Етап 8. Вартісний аналіз формування резервів лікарських засобів та виробів медичного призначення. На цьому етапі здійснюється оцінювання вартості формування резервів установою-формувачем.

Загалом, для вдосконалення системи державного матеріального резервування доцільними діями є:

– дослідження зарубіжної практики державного резервування, щоб визначити найоптимальніші зразки державного резервування для України, з наступним впровадженням потрібних реформ;

– створення системної нормативно-правової бази;

– напрацювання методів визначення номенклатури матеріальних надбань з приведенням розрахунків норм їх нагромадження;

– реконструкція підприємств, які належать до системи держрезерву.

Список використаних джерел

1. Коваленко С. О. Державний матеріальний резерв України: проблеми та перспективи функціонування. Вісник ХНАУ. Серія : Економічні науки. 2016. №1. С. 100-108.

2. Постанова Кабінету Міністрів України “Про затвердження Порядку створення та використання матеріальних резервів для запобігання і ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій” від 30.09.2015 р. № 775. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/775-2015-%D0%BF#Text

3. Закон України «Про екстрену медичну допомогу» від 5 липня 2012 року № 5081-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text

4. Лєрмонтова Ю. Державне управління створенням резервів (незнижуваних запасів) лікарських засобів для надання допомоги при виникненні надзвичайних ситуацій. Актуальні проблеми державного управління. 2013. Вип. 2. С. 90-94.

Володимир МАЦИК
аспірант кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я

Враховуючи соціально-політичну значущість та економічну вартість індивідуального та суспільного здоров’я, охорона здоров’я громадян вважається однією з найважливіших функцій сучасної держави. Бо саме кількісними і якісними показниками тривалості життя та рівня здоров’я населення, низкою інших показників соціальної політики відрізняються багаті й розвинуті держави

світу від бідних і слаборозвинутих. Значення здоров'я людини визнають у світі настільки важливим, що цей показник входить до індексу людського розвитку – універсального показника рівня розвитку суспільства тієї чи іншої країни світу [1, с.5].

Результативність політики залежить від її векторності, в рамках якої варто виокремити: досягнення стабільного й повноцінного фінансового забезпечення галузі;підвищення ефективності та якості надання медичних послуг шляхом їх стандартизації; створення єдиного медичного простору.

На думку науковців реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я буде результативною за умови [1, 2]:

– лібералізації попиту на медичні послуги шляхом розширення можливостей споживчого вибору і зміни ролі держави, споживачів, медичних закладів і лікарів, які взаємодіють і стають більш активними партнерами у сфері охорони здоров'я;

– диверсифікації пропозицій медичних послуг методом створення нового сприятливого середовища для недержавної та приватної діяльності шляхом перерозподілу власності, виробництва й фінансування охорони здоров'я;

– удосконалення стимулів для медичних закладів і медичних працівників за економію витрат і підвищення якості медичних послуг;

– постійного моніторингу результатів задекларованих реформ.

Критеріями ефективності системи охорони здоров'я мають бути: вплив на кінцеві результати, а саме – на здоров'я населення; соціальна справедливість, тобто забезпечення кожного пацієнта кваліфікованою медичною допомогою; задоволення населення якісною медичною допомогою.

В основу нової сучасної парадигми державної політики України у сфері охорони здоров'я має бути покладено розуміння того, що здоров'я людини – соціально-економічна цінність, а здійснення скоординованих дій, спрямованих на покращення здоров'я нації стратегічний пріоритет держави. На даний час Міністерство охорони здоров'я за позиціонувало наступні індикатори результативності:

1. Підвищити результативність діяльності системи охорони здоров'я, зокрема:збільшити середню тривалість життя при народженні на 0,7 – 1 рік; зменшити рівень відворотної смертності населення працездатного віку на 20 %; зменшити рівень дитячої смертності на 17%; зменшити рівень материнської смертності на 12%; зменшити рівень догоспітальної летальності на 8%; зменшити показники госпітальної летальності від основних причин: інсультів – на 30%, травм – на 25%; сформувати у населення відповідальне ставлення до особистого здоров'я.

2. Підвищити ефективність використання ресурсів галузі, в тому числі:

– збільшити частку витрат на первинну медичну допомогу до 25 – 27% від загальних обсягів фінансування галузі охорони здоров'я з усіх джерел з паралельним зменшенням частки витрат на стаціонарну допомогу до 46%; зменшити рівень госпіталізації на 20%; скоротити середню тривалість перебування пацієнтів у стаціонарі до 8,3 дня;

– довести рівень забезпечення ліжками для інтенсивного лікування у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) до рівня країн Центральної та Східної Європи (46 на 10 тис. населення).

3. Підвищити рівень задоволення населення медичним обслуговуванням на 20%:

– для пацієнтів та суспільства: збільшення якості та доступності послуг з охорони здоров'я (ОЗ); зміну спрямованості правового регулювання в ОЗ від подолання наслідків порушень прав пацієнтів до їх запобігання; зростання рівня задоволення населення послугами з ОЗ;створення для інвалідів та інших маломобільних категорій населення безперешкодного середовища в ЗОЗ;

– для медичних працівників: участь представників медичної громадськості та пацієнтів в реалізації заходів з побудови нової НСОЗ; безперервність освіти та професійної підтримки, як чинника професійного зростання та підвищення рівня економічного добробуту; підвищення соціального престижу та поваги до професії медичного працівника, рівня заробітної плати в ОЗ; ефективну економічну мотивацію до продуктивної і якісної праці медичних та фармацевтичних працівників; вдосконалення нормативного регулювання вимог професійної етики медичних працівників, підстав та процедури притягнення до відповідальності за її порушення;

– для держави: досягнення балансу між потребами населення у послугах з ОЗ, пріоритетами суспільства у сфері ОЗ і обсягами фінансових ресурсів, які спрямовуються на вказані цілі; зміцнення трудоресурсного потенціалу країни за рахунок підвищення якості медичної допомоги, збільшення обсягів профілактики захворювань та ефективної діяльності громадської охорони здоров'я.

Для того, щоб політика охорони здоров'я була результативною та покращувала параметричні характеристики якості життя трансформація національної системи охорони здоров'я повинна передбачати: державно-громадську модель управління сферою охорони здоров'я;впровадження багатоканальності фінансування (бюджети різних рівнів, кошти соціального та добровільного медичного страхування та ін.);оптимізацію мережі закладів охорони здоров'я з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні; систему управління якістю медичної допомоги; формування сучасної системи

громадської охорони здоров'я; застосування сучасних механізмів забезпечення доступності та якості лікарських засобів. Забезпечення ефективності використання фінансових ресурсів можливо через запровадження контрактної (страхової) моделі медичного обслуговування та умов для безперешкодного доступу пацієнтів до послуг кращої якості шляхом; підвищення структурної ефективності медичної допомоги, вдосконалення інформаційного забезпечення управлінської діяльності та інформатизація шляхом формування єдиного інформаційного простору уніфікованого з міжнародними стандартами; запровадження системи управління якістю медичної допомоги, її адаптація до вимог нормативного регулювання Європейського союзу на засадах дотримання ідеології безперервного поліпшення якості.

Список використаних джерел:

1. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / [кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. – К. : НАДУ, 2013. – Ч. 1. – 396 с.

2. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. Желюк Т.Л., Шкільняка М.М. Тернопіль, Крок. 2020. 560с

3. Концепція побудови нової національної системи охорони здоров'я України. URL: http://oblzdrav.mk.gov.ua/index.php/publichna-informaciya/gromadski-obgovorennya/6220-kontseptsiya-pobudovi-novoji-natsionalnoji-sistemi-okhoroni-zdorov-ya-ukrajini

Алла МЕЛЬНИК
д.е.н.,проф., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

РЕГУЛЯТОРНА ПОЛІТИКА ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД: РЕАЛІЇ ТРАНСФОРМАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ

Причинами постановки проблеми стали: 1) нові виклики сучасності, обумовлені геополітичними, геоекономічними змінами, кризовими явищами в світовій і національній економіці; 2) збереження і навіть зростання ролі регуляторної політики як інструмента активізації економічного розвитку; 3) процеси децентралізації, які формально розширили доступ органів місцевого самоврядування до інструментів регуляторного впливу; 4) нестабільність законодавства, не врахування специфіки і сфер управлінської діяльності органів місцевого самоврядування в царині регулювання економічного розвитку;