

самоврядування у виробленні й реалізації адаптивних механізмів управління розвитком освіти з врахуванням вимог і особливостей кожної окремої територіальної громади.

Основні повноваження органів місцевого самоврядування у сфері управління освітою визначені Законом України "Про місцеве самоврядування в Україні", і стосуються:

- управління закладами освіти, які належать територіальним громадам, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення;
- забезпечення здобуття повної загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти у державних і комунальних закладах освіти, створення необхідних умов для виховання дітей та молоді, розвитку їхніх здібностей, трудового навчання, професійної орієнтації, продуктивної праці учнів, сприяння діяльності дошкільних та позашкільних закладів освіти;
- створення при загальноосвітніх навчальних закладах комунальної власності фонду загальнообов'язкового навчання за рахунок коштів місцевого бюджету, залучених з цією метою на договірних засадах коштів підприємств, установ та організацій незалежно від форм власності, а також коштів населення, інших джерел;
- забезпечення в межах наданих повноважень доступності і безоплатності освіти на відповідній території, можливості отримання освіти державною мовою;
- забезпечення розвитку всіх видів освіти, розвитку і вдосконалення мережі освітніх закладів усіх форм власності [1].

Слід зазначити, що місцева система управління освітою, являючи собою складну сукупність взаємозв'язків між організаціями та інститутами, є складовою інституту публічного управління [2]. Тому, в сучасних умовах посилення вимог всіх елементів суспільної системи до освіти з особливою гостротою постає завдання забезпечення ефективного управління освітою на рівні територіальних громад на основі: чіткого розподілу і закріплення повноважень щодо управління освітою між суб'єктами публічного управління; підвищення дієвості органів місцевого самоврядування щодо управління освітою; формування ефективних організаційно-функціональних структур управління освітою в територіальних громадах; імплементації прогресивного управлінського інструментарію управління освітою в діяльність владних структур; налагодження ефективної взаємодії органів місцевого

самоврядування, органів державної влади та громадських інституцій в процесі вироблення й реалізації управлінських механізмів вирішення назрілих проблем розвитку освіти з врахуванням реалій воєнного часу та післявоєнної відбудови; чіткого здійснення організаційно-правового регламентування функціонування закладів освіти для забезпечення належної якості освітніх послуг та безпечних умов їх одержання; врахування соціальних, економічних, культурних особливостей територіальної громади при виробленні механізмів управління освітою; розроблення стратегічних програмних документів розвитку освіти із залученням експертів та громадських інституцій; організація органами місцевого самоврядування пошуку шляхів і засобів, здатних вивести систему освіти на якісно новий рівень, забезпечити її динамічний розвиток, а також пошук резервів, необхідних для забезпечення такого розвитку.

#### *Список використаних джерел:*

1. Про місцеве самоврядування в Україні. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Волкова Н.В. Місцеве самоврядування як суб'єкт управління освітою: кластерний підхід : монографія. Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. фін. акад., 2014. С.36.

**Ксенія ВОЙТІВ**

здобувачка освітньо-професійної програми  
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ  
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу ЗУНУ Аліна ЖУКОВСЬКА

### **НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕДУРИ РЕІМБУРСАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

Система реімбурсації є соціально-економічною системою, метою якої є забезпечення доступності лікарських препаратів та фармацевтичної допомоги в цілому, суб'єктом якої є уповноважені органи, що здійснюють компенсаційні виплати з певних джерел фінансування, об'єктом – певні категорії захворювань та хворих.

Відшкодування вартості лікарських засобів з боку держави – це ефективний механізм, який дозволяє спрямувати пацієнта до лікаря та збільшити обсяги споживання рецептурних лікарських засобів.

Найважливішими досягненнями в сфері реімбурсації лікарських засобів є запровадження в систему охорони здоров'я Державного реєстру лікарських засобів України та поступове впровадження в обіг електронних рецептів на ліки. Але діючий механізм реімбурсації показав не лише його ефективність, а й викрив проблемні місця, що визначило актуальність теми курсової роботи, її цільову спрямованість і зміст.

Перспективними напрямками удосконалення механізму реімбурсації лікарських засобів є:

- запровадження реєстраційного досьє на лікарські засоби в електронному форматі відповідно до стандарту електронного загального технічного документу (eCTD);
- запровадження та ведення Державного реєстру медичних виробів;
- запровадження та популяризація серед лікарів та пацієнтів електронних інструкцій на ліки;
- організація та впровадження система управління запасами ліків eStock;
- запровадження механізму верифікація ліків [1].

В Європейському Союзі з 2016 року запроваджена обов'язкова вимога щодо подачі реєстраційного досьє на лікарські засоби в електронному форматі відповідно до стандарту електронного загального технічного документу (eCTD). Це означає, що усі процедури (реєстрація, перереєстрація, внесення змін до реєстраційного досьє лікарського засобу) проводяться виключно електронним шляхом. Заборонено наразі подавати документи не в електронному форматі також у США, Австралії, Канаді, Таїланді та низці інших країн.

Перехід до електронної подачі та eCTD формату і в Україні дозволив би підвищити контрольованість та прозорість процедур (всі документи та зміни до них зберігаються та відстежуються); заощадити кошти на зберіганні величезного архіву реєстраційних матеріалів на ліки, як це відбувається нині (до слова – одне досьє на лікарський засіб може займати цілий вантажний візок паперів і, відповідно, декілька квадратних метрів площі); прискорити та спростити роботу державних експертів та працівників компаній; наповнювати та оновлювати в реальному часі відповідні бази даних уніфікованою інформацією про лікарські засоби.

Інформація про введення в обіг медичних виробів та факт проведення оцінки відповідності публікується на офіційних сайтах органів з оцінки

відповідності та Держлікслужби. Формат викладення інформації, на жаль, не дає змоги інтегрувати такі дані до інших систем. Тож йдеться про необхідність створення Державного реєстру медичних виробів, до якого будуть інтегровані відповідні сучасні номенклатури та класифікатори, із забезпеченням доступу до нього за допомогою API для належного використання та інтеграції до інших систем [1].

В Україні інформація про лікарський засіб міститься в інструкції з медичного застосування, а в ЄС та інших країнах – у «короткій характеристиці», призначеній для фахівців, та у «листочку-вкладишу», призначеному для пацієнтів. На часі також впровадження цієї європейської практики і в Україні. Водночас у ЄС наразі триває розробка системи електронної інформації про препарати (ePI), в рамках якої на упаковці лікарського засобу або в інструкції розміщується QR-код з посиланням на спеціальну сторінку в мережі Інтернет, де знаходиться найактуальніша інформація про препарат.

Таке рішення корисно було б імплементувати і в Україні. Електронна інформація про ліки дозволить надалі й «персоналізувати» надання інформації через електронні сервіси та створювати повідомлення з системи щодо певних оновлень, інтегрувати з іншими сервісами, надавати інформацію більшою кількістю мов. У випадках кризових явищ, як-то пандемія COVID-19, це б спростило і пришвидшило надходження в обіг необхідних ліків з інших країн.

З метою налагодження процесу моніторингу залишків медичних товарів у медичних закладах МОЗ України за підтримки низки організацій розробляється проєкт Електронної системи управління запасами лікарських засобів та медичних виробів «eStock». У рамках проєкту eStock має бути побудована єдина прозора система моніторингу залишків у лікарнях, що має стати доступною для пацієнтів, закладів охорони здоров'я, управлінців системи охорони здоров'я та дозволити приймати обґрунтовані рішення щодо належного планування, розподілу та перерозподілу лікарських засобів у медичних закладах, здійснювати належний державний та громадський контроль за витратою бюджетних коштів.

Система верифікації, яка запроваджена в ЄС у 2019 році, є одним з сучасних електронних інструментів запобігання фальсифікації ліків. На упаковки рецептурних ліків наноситься унікальний QR-код та засіб контролю відкриття упаковки; ця інформація вноситься до єдиної бази даних ЄС, а потім перевіряється під час відпуску препаратів пацієнтам (у аптеках, лікарнях). При

цьому відповідальними за створення та підтримку системи, у тому числі фінансово, є самі фармацевтичні виробники. Наразі в Україні ведеться активна комунікація щодо побудови такої системи, але, на жаль, були вже й невдалі спроби, що передбачали побудову системи, що не базувалась на принципах системи в ЄС. Звичайно, такий підхід не давав би можливості інтеграції з ЄС та ускладнював би як імпорт, так і експорт ліків. Наразі вбачаємо, що фармацевтичні виробники готові почати побудову в Україні системи ідентичної до моделі верифікації в ЄС, але водночас, в якості первісного та засадничого кроку, очікують від держави повноцінне створення й аналогічної регуляторної бази, що імплементуватиме європейський підхід та враховуватиме достатній перехідний період.

*Список використаних джерел:*

1. Лур'є Д. Що заважає повноцінній диджиталізації фармацевтичної галузі України в 2022 році. URL: <https://eba.com.ua/shho-zavazhaye-povnotsinnij-dydzhytalizatsiyi-farmatsevtichnoyi-galuzi-ukrayiny-v-2022-rotsi/>
2. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
3. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

**Тетяна ВОЛИНЕЦЬ**

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к. е.н, доцент, кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу ЗУНУ Тамара ПОПОВИЧ

**ІНФОРМАТИЗАЦІЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я**

Курс на цифрову трансформацію сфери охорони здоров'я в Україні актуалізував питання широкого впровадження в управлінську практику інформаційних медичних систем (МІС), в т.ч. електронних інформаційно-комунікаційних технологій (eHealth). Сьогодні інформатизація цієї сфери стала однією із пріоритетних напрямів її розвитку і виступає як аналітична база для вирішення актуальних економічних та управлінських завдань, а також, як

спеціальний ресурс підтримки здійснення медичної практики та підвищення її якості в кожному конкретному закладі охорони здоров'я.

Загалом, медична інформаційна система (МІС) є управлінським інструментом, що дозволяє закладу охорони здоров'я визначати та планувати наявні ресурси шляхом «застосування спеціалізованого програмного забезпечення, засобів обчислювальної техніки, необхідного медичного обладнання, засобів зв'язку», а також, спрямовується на забезпечення і підтримку лікувально-діагностичної, фінансової, адміністративно-господарської, облікової та сервісної діяльності закладу для надання якісних медичних послуг пацієнтам [4]. Окрім того, використання МІС дає змогу здійснювати контроль як за ефективністю, так і результативністю лікувального процесу та реабілітації пацієнтів.

Залежно від використовуваного програмного забезпечення, МІС може носити спеціалізований та універсальний характер. Спеціалізовані МІС ураховують особливості діяльності кожного окремого закладу охорони здоров'я (і на думку фахівців, є більш ефективними), а універсальні – використовують загальні параметри (компоненти) показників, які є характерними для більшості таких закладів та їх підрозділів. На даному етапі в практиці впровадження та використання МІС застосовуються такі її спеціалізовані та універсальні системи: «Каштан», «МедінфоСервіс», «Health24», «MEDSTAR», «Helsi», «Medline», «Medick IT», «EMCIMEД», «Mia Здоров'я», «SimplexMis», «Електронна лікарня», «nHealth», «IT4MEDICINE», «ВІЛ-інфекція в Україні», «Healthtech», «МС+», «TeleMed» та інші [6]. За висновками фахівців [1;5], цьому сприяє Державна програма інформатизації охорони здоров'я України, яка зорієнтована на забезпечення розвитку інформаційного середовища галузі, створенні «умов економічно виправданої експлуатації інформаційних технологій у інформаційній, експертній та системно-аналітичній підтримці формування рішень в усіх сферах медичної діяльності». Впровадження основних її положень дозволило забезпечити не лише розвиток комплексних інформаційних систем в охороні здоров'я, але підвищити ефективність системи управління процесами надання медичної допомоги населенню, шляхом запровадження у лікарську практику та роботу середнього медичного персоналу новітніх методів діагностики і лікування, організацію консилиумів фахівців на відстанях, надання телеконсультацій медичним працівникам у складних клінічних випадках, використання міжнародних інформаційних систем та каталогів.