

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ НАСЕЛЕННЮ РЕГІОНУ

Сучасний соціально-економічний розвиток регіонів України супроводжується складними умовами здоров'я населення, і як наслідок визначаються та посилюються основні проблеми в секторі охорони здоров'я. Спостерігається недостатній розвиток медичної інфраструктури, неповне фінансування медичної галузі, відсутність або ж низька доступність первинної медичної допомоги, незадовільне кадрове забезпечення та матеріально-технічна база лікувально-профілактичних закладів, недостатня кількість профілактичних оглядів населення, особливо у сільській місцевості, що негативно впливає на стан здоров'я населення регіону. Відтак, погіршення умов життя переважної більшості населення регіону в поєднанні з недостатнім фінансуванням охорони здоров'я та неефективним використанням ресурсів галузі призвели до зростання загальної смертності населення практично у всіх вікових групах, до зменшення очікуваної тривалості життя, збільшення захворюваності як на неінфекційні, так і на інфекційні захворювання.

Сучасний ринок медичних послуг є складним, багаторівневим, поліфункціональним утворенням, формується спонтанно і хаотично, а в деяких регіонах доволі повільно. Ринок медичних послуг є сукупністю наявних та потенційних товарів та послуг спрямованих на захист і відновлення здоров'я потенційних споживачів медичної послуги. Нині потреба регіонів у розвитку ринку медичних послуг є не тільки актуальною, але й життєво-необхідною. Адже, на сьогодні ринок медичних послуг є розбалансованим, а показники медико-демографічної ситуації є несприятливими та безперспективними. Водночас, перебуваючи на стадії свого розвитку, ринок медичних послуг забезпечує потенційним споживачам належний доступ до якісного медичного обслуговування, впливаючи на збільшення тривалості життя, покращення здоров'я, збереження генофонду нації.

Населення регіонів витрачають значну частину коштів, оплачуючи придбання ліків та медичні послуги. Усе це створює фінансові бар'єри доступу населення до медичної допомоги, особливо для малозабезпечених верств населення, та часто призводить до фінансової кризи та зубожіння. Невідповідність системи охорони здоров'я потребам населення в значній мірі зумовлена структурною неефективністю та критичним станом її основного інституційного компонента – закладів охорони здоров'я. На сьогодні більшість закладів охорони здоров'я, які

існують у формі бюджетних установ, не мають достатнього рівня самостійності при прийнятті рішень з питань поточного управління та діяльності закладу. Заклади охорони здоров'я обмежені в можливості самостійного визначення цілей та пріоритетів для використання бюджетних ресурсів. Напрямки використання бюджетних коштів є жорстко регламентованими згідно з кошторисом.

У різних регіонах України рівень задоволеності роботою дільничних терапевтів помітно відрізняється: найвищий спостерігається у Миколаївській (83%), Чернігівській (83%) і Тернопільській (84%) областях, найнижчий рівень – у Кіровоградській області (47% задоволених) [1].

В контексті реформування сектору охорони здоров'я, стратегія, що базується на основі найкращого міжнародного досвіду, охоплює чотири області: медичне обслуговування; фінансування охорони здоров'я; якісне управління у цьому секторі; забезпечення системи охорони здоров'я всім необхідним.

Одним з найбільш перспективних напрямків удосконалення системи охорони здоров'я населення регіонів є становлення і розвиток сімейної медицини [2], а пріоритетом в удосконаленні розвитку лікувально-профілактичної допомоги є якість і доступність первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) населенню. Відтак, для забезпечення гарантованого загального доступу до медичних послуг потрібна надійна система послуг на основі первинної медико-санітарної допомоги.

Водночас, створення такої системи охорони здоров'я передбачає необхідність достатнього фінансування, належного навчання кадрів і зв'язків з іншими службами та секторами. Цей підхід передбачає зміцнення координації та надання медичної допомоги на постійній основі протягом тривалого часу для тих людей, які відчувають проблеми зі здоров'ям, що сприяє прийняттю необхідних заходів у сфері охорони здоров'я на всіх рівнях.

Первинна медико-санітарна допомога має територіальну, фінансову та функціональну доступність. Найбільше навантаження з надання первинної медико-санітарної допомоги населенню виконують амбулаторно-поліклінічні заклади, центральною ланкою в яких є дільнична служба. Відтак, структурна перебудова системи організації медичної допомоги обґрунтовує нові вимоги до лікаря, який надає первинну медичну допомогу.

Отже, ми вважаємо, що основними напрямками вирішення проблеми постійного підвищення якості та ефективності первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини мають бути:

максимальне наближення спеціалістів сімейної медицини до населення і поліпшення доступності первинної медичної допомоги для всіх жителів територіальних громад; забезпечення координації, профілактичної спрямованості, стандартизації та доказовості діагностичної, лікувальної та реабілітаційної допомоги з боку лікарів загальної практики - сімейних лікарів зі спеціалістами інших видів медичної допомоги; істотне поліпшення впливу первинної медичної допомоги на стан громадського здоров'я шляхом формування і реалізації принципів здорового способу життя для різних вікових груп населення; підвищення ефективності первинної медичної допомоги щодо використання фінансових ресурсів, що надходять з різних джерел; залучення окремих громадян, їх сімей, громадських об'єднань, місцевих виконавчих органів та органів місцевого самоврядування до вирішення конкретних проблем індивідуального та громадського здоров'я; створення інвестиційних проектів із залученням приватного капіталу до розвитку первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини; активне використання комплексного механізму державного управління розвитком первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини на мікрорівні в центрах первинної медичної допомоги, амбулаторіях сімейної медицини, медичних пунктах сімейної медицини.

Бібліографія

1. Орлова Н.М. Методологія комплексного медико-соціального аналізу регіональних особливостей стану здоров'я населення / Н.М.Орлова // Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика. - 2013. - Вип. 22(4). - С. 198-204.

2. Становлення, розвиток та ефективність сімейної медицини // Журнал «Открытый урок». – 2010. – № 11.

Степан КАРАБАНИК

Тернопільський національний економічний університет, Україна

АНАЛІЗ ЦІЛЕЙ ДІЯЛЬНОСТІ БУДІВЕЛЬНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ

У ринкових умовах господарювання визначення цілей є першочерговим завданням сучасного керівника. Від правильності формулювання залежать розроблення будівельною організацією стратегії і тактики, розстановки пріоритетів, визначення етапів досягнення поставлених цілей.

Що ж таке мета? Є. Кайлюк дає таке визначення мети в управлінні: це ідеальний образ бажаного, можливого і необхідного стану об'єкта, щодо якого формулюється мета[1, с 59].