

функціональних сфер менеджменту, нами пропонується доповнення основних принципів здійснення логістичної діяльності. Поряд з принципами системності, соціально-екологічного підходу, комплексності, адаптивності, узгодженості, випереджаючого відображення, нами виділено маркетинговий принцип, за яким логістична діяльність повинна узгоджуватися з процесом маркетингового управління [3].

За такого підходу основною метою аналізу логістичної діяльності стає забезпечення управління гнучкою інформаційною базою для прийняття своєчасних та ефективних управлінських рішень, пов'язаних з плануванням, мотивацією, організацією, контролем за здійсненням логістичної діяльності на підприємстві.

Використані джерела

1. Ананко І. М. Процес проектування логістичних систем Економіка транспорт. комплексу: зб. наук. пр. 2015. Вип. 26. С. 66-75.
2. Гавриш О. М., Ковшик В. І. Прийняття управлінських рішень у контексті управління логістичними витратами Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. 2016. № 18. С. 73-76.
3. Живко З. Б. Логістика: навч. посіб. Львів. держ. ун-т внутр. справ. – Львів : ЛьвДУВС, 2015. 191 с.

Коломойцева Віра

Тернопільський національний економічний університет
(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу Кривокульська Н.М.)

ОБ'ЄКТИВНА НЕОБХІДНІСТЬ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

Управління сферою охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи має бути націлене на формування нової моделі організації системи охорони здоров'я і передбачати:

- структурну перебудову медичної галузі з паралельним формуванням мережі медичних закладів, реформуванням функції медичної допомоги за рівнями;
- переорієнтацію закладів та установ системи охорони здоров'я на профілактику, первинну медико-санітарну допомогу, формування здорового способу життя («працює» принцип «запобігання», а не «ліквідації наслідків»);
- зміну механізмів фінансування (кошти мають «іти за хворим»);
- управління якістю медичних допомоги і послуг та ін.

Реформування системи охорони здоров'я в українській державі пов'язане

із децентралізацією управління, диверсифікацією джерел фінансування тощо.

Так, відповідно до положень схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України “Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні” (від 1 квітня 2014 р., № 333-р), визначено основні напрями децентралізації влади в Україні, нову роль громади, району, регіону; унормовано шляхи підвищення дієвості, ефективності та відповідальності місцевого самоврядування в системі регіонального розвитку та ін.

Концепцією реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні передбачено найбільшу кількість повноважень передати на найближчий до людини рівень – на рівень громади, що віднині має надавати первинну медичну та швидку допомогу тощо. На рівень району передбачено передати повноваження, пов’язані з наданням послуг вторинного рівня медичного забезпечення (стаціонари загального профілю) та ін. На рівень регіону передбачено передати низку повноважень, пов’язаних із наданням послуг третинного рівня медичного забезпечення (спеціалізованої охорони здоров’я – онкологічні центри, кардіологічні центри, перинатальні центри) тощо. Також за регіоном закріплюються повноваження здійснювати стратегічне планування регіонального розвитку (у т.ч. йдеться про розробку стратегій регіонального розвитку на період до 2020 року); забезпечити розвиток культури, спорту та туризму, здійснювати роботи, пов’язані із захистом довкілля, дотриманням принципів сталого (екологічно-зорієнтованого) регіонального розвитку[1].

Сформовані напрями децентралізації влади в Україні, законодавчо визначені нові ролі громади, району, регіону, з одного боку, і недосконалість існуючого управління розвитком системи охорони здоров’я, з іншого (передусім, через дисбаланс між потребами населення в послугах охорони здоров’я і низькими можливостями державної системи охорони здоров’я в їх задоволенні; відсутність прямої залежності між фінансуванням сфери охорони здоров’я та якістю медичних послуг), обумовлюють необхідність вдосконалення такого управління, особливо, з огляду на процес децентралізації влади.

Крім того, як вказується у Концепції реформи фінансування системи охорони здоров’я, «дисфункціональність діючої системи охорони здоров’я спричинена специфікою її організації та фінансування. На сьогодні в Україні досі діє успадкована від СРСР командно-адміністративна модель охорони здоров’я. Заклади охорони здоров’я є бюджетними установами і перебувають у власності держави або територіальних громад. Кошториси доходів і витрат цих закладів охорони здоров’я затверджуються тими ж органами влади, у власності яких вони перебувають, в результаті чого органи влади отримують стимул діяти в інтересах відповідних закладів, а не в інтересах конкретного пацієнта.

Фінансування зазначених закладів здійснюється за жорстким постатейним кошторисом на основі застарілих інфраструктурних нормативів. Це позбавляє керівників закладів охорони здоров'я управлінської гнучкості та не сприяє мотивації до покращення результату» [2].

На користь необхідності управління розвитком системи охорони здоров'я в умовах децентралізації також свідчать такі аргументи:

– існуюча в Україні модель охорони здоров'я, яку «сьогодні слід уявляти як систему охорони індивідуального здоров'я, стан якого поставив Україну у світовому співтоваристві на 113-тє місце» [3];

– охорона здоров'я повинна бути системою, яка «охороняє не тільки індивідуальне здоров'я громадян, а й створює належні умови для забезпечення, зміцнення і підтримки здоров'я в усіх його проявах» [3].

Отже, для забезпечення і покращення індивідуального і суспільного здоров'я управління розвитком системи охорони здоров'я в умовах децентралізації має мати інтегрований і системний характер. Трансформація управління охороною здоров'я у інтегрований і системний процес повинна здійснюватися через інтегрування цілей і методів впливу в рамках процесу управління на основі системного підходу. Це уможливить комплексність впливу, взаємозв'язок і взаємодію між секторами, які беруть участь у задоволенні як індивідуальних, так і спільних потреб в охороні і підтриманні здоров'я населення певного регіону (території).

Створення фундаменту й умов функціонування цілісної державної системи медичного і соціального забезпечення як основних детермінант категорії «здоров'я», що базуються на застосуванні здоров'язберігаючих технологій, залученні додаткових джерел фінансування для технічного, технологічного, кадрового і соціального їх облаштування, має стати для органів влади всіх рівнів стратегічною метою реформування сектору охорони здоров'я [3].

Використані джерела

1. Біла С.О. Вплив децентралізації на стимулювання економічного зростання територіальних громад в Україні. URL: [enpuii.npu.edu.ua > bitstream > Bila](http://enpuii.npu.edu.ua/bitstream)

2. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249626689>

3. Бобровська О., Хожило І. Розвиток управління сферою охорони здоров'я в Україні на корпоративних засадах. URL: [http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010_01\(4\)/10boyukz.pdf](http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010_01(4)/10boyukz.pdf)