

**Валерій Домбик**

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Овсянюк-Бердадіна О. Ф.)

## **УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ФІНАНСУВАННЯ ПРОГРАМ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я НА РІВНІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

Реформа фінансування системи охорони здоров'я повинна узгоджуватися із загальними цілями розвитку України, за умови її послідовної реалізації, вона також повинна принести дивіденди у вигляді поліпшення економічних результатів та забезпечення фіскальної дисципліни.

Фінансування за рахунок загальних надходжень до державного бюджету є вдалим механізмом з економічної точки зору в умовах поточних реформ, зважаючи на цілі розвитку України, а саме: створення робочої хмісьць та детінізація економічної діяльності. Крім того, така система фінансування дозволяє уникнути фрагментації та забезпечує сталість, шляхом зменшення залежності відколювань ринку праці. Україні вдалося уникнути пасток фінансування за рахунок податків, що утримуються із заробітної плати, адже це збільшує витрати на робочу силу і, таким чином, зменшує стимули для офіційного працевлаштування.

Розмежування функцій закупівельника та надавача медичних послуг, створення НСЗУ як єдиного закупівельника, визначення пріоритетних пакетів медичних послуг та систем оплати дають можливість підвищити ефективність та підзвітність, що дозволить максимізувати ефективність використання державних коштів.

Завдяки чіткому визначенню обсягу послуг, що гарантовано оплачуються державою, такий дизайн реформи також передбачає можливості для розвитку добровільного медичного страхування та зростання часті приватного сектору в наданні медичних послуг. Впровадження в життя принципу "гроші ідуть за пацієнтом" дозволяє збільшення надходження коштів в дійсно успішні заклади охорони

здоров'я.

Прикладами послідовно вибудованої та успішно реалізованої політики є створення, кадрове наповнення та розвиток потенціалу Національної служби здоров'я України; перетворення надавачів первинної медичної допомоги на автономні суб'єкти господарювання; впровадження стратегічних закупівель та нових стимулюючих інструментів для надавачів послуг ПМД; розробка програми «Доступні ліки» та укладання договорів з аптеками; розробка нових механізмів оплати для лікарень; перетворення лікарень на автономні комунальні некомерційні підприємства та укладання договорів з лікарнями.

Зараз Національна служба здоров'я України є найважливішим провідником змін у системі охорони здоров'я. Для того, щоб вона відігравала ключову роль в подальшій трансформації системи охорони здоров'я України, потрібні становлення міжрегіональних територіальних органів НСЗУ для побудови тісніших відносин з органами місцевого самоврядування, надавачами послуг та пацієнтами.

Основні положення, щодозовнішньої підзвітності Національної служби здоров'я України є регламентованими та доступні в онлайн доступі. Паралельно із зовнішньою підзвітністю, ще одним викликом наступного покоління є розробка системи внутрішнього контролю на всіх рівнях.

Починаючи з 2021 року, необхідно визначити та включити до бюджетів програму медичних гарантій (медичні послуги, лікарські засоби та медичні вироби). Органи місцевого самоврядування повинні відігравати важливу роль як власники установ і органи фінансування, проте необхідний подальший політичний діалог щодо того, яким чином узгодити децентралізовані функції з пріоритетами національної політики в галузі охорони здоров'я.

#### **Використані джерела**

1. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навч.-наук. вид. / авт. кол. : М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін. ; за заг. ред. проф. М. М. Білинської. К. ; Львів : НАДУ, 2012. 240 с.
2. Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з

бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства.

3. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України від 19.10.2017 №2168-VIII

4. Про створення Національної служби здоров'я України. Постанова КМУ від 27.12.2017 №1101

5. Шевчук В.В. Удосконалення державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України. URL:[https://chmnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/04/Disertatsiya\\_Shevchuk\\_Viktoriyi\\_Viktorivni.pdf](https://chmnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/04/Disertatsiya_Shevchuk_Viktoriyi_Viktorivni.pdf)

**Дробнер Ганна**

(науковий керівник: д.е.н., доцент, професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Августин Р.Р.)

## **КОМУНІКАТИВНА ВЗАЄМОДІЯ ЯК НЕОБХІДНА СКЛАДОВА ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ**

Комунікації в охороні здоров'я надзвичайно впливають на своєчасність та ефективність прийняття рішень на всіх рівнях державного управління в системі охорони здоров'я, відношення населення як до особистого здоров'я так і до системи надання медичної допомоги, показники діяльності закладів охорони здоров'я [1].

Якісний обмін інформацією є важливою і невід'ємною частиною управлінської діяльності медичних установ. Здійснення комунікацій є пов'язаним процесом, який вимагає ефективного обміну інформацією між медичними працівниками і керівництвом; медичною установою і її працівниками та громадянами як споживачами медичних послуг.

Комунікації в медичних установах покликані забезпечити точну інформацію в необхідних обсягах для всіх, хто її потребує. Це означає, що в управлінській системі не буде ні занадто багато, на занадто мало інформації, причому, тому, хто її використовує буде зрозуміло, що вона є в наявності. Мета комунікацій полягає в досягненні від сторони, яка приймає інформацію, чіткого розуміння відправленого повідомлення. Однак, управлінська практика медичних установ