

Незважаючи на те, що подальший розвиток цифрової екосистеми та цифрової економіки є пріоритетом ЄС, ця екосистема була ослаблена під час пандемії COVID-19. З одного боку, пандемія посприяла покращенню інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) та цифрового впровадження (воно збільшилося з 81% до 95% у ЄС) [2], а з іншого боку, цифровий сектор зазнав негативних наслідків пандемії, зокрема під час першої хвилі. У багатьох країнах ланцюги поставок були порушені, сповільнені або перервані. А втім, через потребу у дистанційній роботі, попит на цифрову інфраструктуру значно зростав [1].

Результати проведеного у квітні 2020 року опитування європейських ІКТ-компаній (включно з сервісно-орієнтованими та виробничо-орієнтованими ІКТ-компаніями) показали, що третина компаній очікувала звільнення працівників. У той час, як загальна зайнятість у другому кварталі збільшилася на 0,5% порівняно з попереднім роком, кількість відпрацьованих годин на одну особу зменшилася за той самий період на 6,4%. Під час другої хвилі пандемії сфера цифрових технологій не зазнала негативних наслідків. Кількість людей, які зайняті у промисловості, зросла у третьому кварталі 2020 року на 0,9% порівняно з попереднім роком; так само додана вартість у 3-му кварталі зросла на 1,8% порівняно з попереднім періодом.

Хоча ці позитивні зрушення обмежують втрати у секторі, загальні закупівлі підприємствами зменшилися. Крім того, протягом 2020 року використання серверних сховищ та мережевого обладнання скоротилися більш ніж на 5%, оскільки малі та середні підприємства, які складають значну частину цифрового сектору, особливо постраждали від пандемії та карантину.

Отже, перспективи відновлення для цифрового сектору та сфери діджиталізації відносно позитивні. Ранні ознаки відновлення більшості цифрових галузей, які постраждали від кризи, спостерігатимуться у 2021 році. Водночас їх повне відновлення прогнозується на 2022 рік.

Використані джерела

1. StatisticalDataWarehouse,Economicactivity(2020) URL: <https://sdw.ecb.europa.eu/reports.do?node=1000004819>. (Дата звернення: 11.10.2021).
2. McKinseyStrategyfor a digitalworld(2020) URL: <https://www.mckinsey.com/business-functions/mckinsey-digital/our-insights> . (Дата звернення: 11.10.2021).
3. TheEuropeanCommission'sscienceandknowledgeservice (2020) URL: <https://ec.europa.eu/jrc/en/predict/ict-sector-analysis-2020/data-metadata>. (Дата звернення: 11.10.2021).

Окоменюк Анастасія

Західноукраїнський національний університет

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Котис Н.В.)

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Однією з причин деформацій розвитку вітчизняного ринку медичних послуг в Україні є те, що на теоретичному рівні ще не має остаточного визначення поняття «медична послуга». Водночас визначення сутності медичних послуг має першочергове значення, адже від того наскільки вони є ефективними, залежить успіх функціонування закладу охорони здоров'я та загальний рівень задоволеності медичною допомогою та якістю життя в нашому суспільстві.

Тож доцільно розібратися в існуючих підходах до дефініції «послуга». В академічному «Словнику української мови», термін «послуга» визначається як «дія, вчинок, що дає користь, допомогу іншому». В економічній енциклопедичній літературі послуга тлумачиться як «специфічний продукт праці, який не набуває речової форми і споживча вартість якого, на відміну від речового продукту труда, полягає в корисному ефекті праці» [1, с. 65]. Слід зауважити, що економічного визначення медичної послуги на сьогодні немає. У медичних енциклопедіях це поняття визначають як сукупність лікувальних і профілактичних заходів, що проводяться під час хвороби, травми, вагітності і пологів, а також в цілях попередження захворювань та травматизму [2, с. 66].

Загальне поняття про послугу, як економічний вид діяльність, розроблено Українським науково-дослідним інститутом Міністерства статистики України та дано в Державному класифікаторі України «Класифікація видів економічної діяльності» (КВЕД), затвердженою Наказом Держстандарту України від 22.10.1996 р. за № 441 і введено в дію з 01.01.1997 р. У відповідному розділі КВЕД «Охорона здоров'я і соціальна допомога» вперше документально виділена медична послуга як окремий вид економічної діяльності в галузі охорони здоров'я [2]. Така діяльність може включати: консультаційні послуги та лікування, що надається лікарями всіх спеціальностей в лікувальних установах (амбулаторіях) і в умовах приватної практики; діагностичні послуги, проведення аналізів; послуги приватних консультантів; послуги швидкої та невідкладної медичної допомоги; послуги санаторно-курортних організацій; послуги інших лікувальних установ для відновлення здоров'я людини [3, с. 73].

Організація лікувального процесу передбачає формування різноманітних економічних відносин між суб'єктами надання послуги. Медична послуга, будучи товаром ринку, різко відрізняється від якого-небудь іншого товару або послуги і характеризується

рядом власних ознак: не існує до початку виробництва; трудові містка і не має чіткої вартості до закінчення виконання; не матеріальна; важко піддається розрахунку; персоніфікована; інтелектуально залежить від виробника послуги; якість послуги мінлива навіть при виконанні її одним й тим самим лікарем; є суб'єктивною і залежить від особливостей споживача.

Організація та порядок процесу надання медичних послуг у закладі охорони здоров'я визначається статутними положеннями закладу охорони здоров'я, які повинні відповідати стандартам надання медичної допомоги. Вони не можуть порушувати прав пацієнта, що визначені чинним законодавством. Заклад охорони здоров'я може доводити до відома громадськості інформацію про обсяг та види медичних послуг, що надаються закладом. Зміст і форма цієї інформації не може бути використана як реклама.

Регулювання діяльності закладів охорони здоров'я здійснюється у вигляді державного ліцензування, професійної сертифікації медичних працівників, а також у вигляді акредитації закладів.

Отримання ліцензії на право здійснення медичної практики є необхідною умовою початку функціонування закладу охорони здоров'я. Ліцензуванню підлягають всі заклади охорони здоров'я, незалежно від форми власності, засновника і форми господарювання, в тому числі й заклади охорони здоров'я - бюджетні установи. Ліцензування медичної практики здійснюється Міністерством охорони здоров'я України. Ліцензійні умови визначаються Міністерством охорони здоров'я України за погодженням із самоврядними професійними медичними організаціями (лікарськими, сестринськими та іншими спілками, палатами, асоціаціями, товариствами тощо) та/або самоврядними організаціями надавачів медичних послуг (спілками, асоціаціями лікарень, медичних практик тощо).

Міністерством охорони здоров'я України, за погодженням із самоврядними професійними медичними організаціями та організаціями надавачів медичних послуг, визначаються мінімальні норми забезпечення (табелі оснащення) закладів охорони здоров'я обладнанням, медичною технікою та виробами медичного призначення.

Надання медичної допомоги в усіх закладах охорони здоров'я здійснюється відповідності до стандартів надання медичних послуг, затверджених Міністерством охорони здоров'я України за поданням професійних медичних (лікарських, сестринських та ін.) організацій.

Заклад охорони здоров'я може порушити клопотання про проходження акредитації з метою підтвердження дотримання відповідних критеріїв якісної професійної діяльності (критеріїв акредитації). Акредитацію здійснює Акредитаційна комісія на підставі експертного висновку про дотримання закладом установлених критеріїв акредитації після

проведення відповідної процедури оцінювання закладу охорони здоров'я. У разі відповідності закладу критеріям акредитації Акредитаційна комісія видає акредитаційний сертифікат на термін до трьох років.

При провадженні медичної практики заклад охорони здоров'я зобов'язаний вести медичну документацію відповідно до порядку та в обсягах, які встановлюються Міністерством охорони здоров'я України за погодженням із самоврядними професійними організаціями. Заклад охорони здоров'я забезпечує захист даних, що містяться в документації. Міністерство охорони здоров'я за погодженням із самоврядними медичними організаціями визначає види медичної документації та спосіб її ведення, а також процедуру забезпечення доступності цієї документації.

Медична допомога та медичні послуги в лікарні надаються за певних умов та відповідно до порядку їх надання. Умови та порядок надання медичних послуг мають бути відображені в Статуті лікарні, правилах внутрішнього розпорядку та інших організаційно-розпорядчих документах закладу.

Лікарня має право безпосередньо надавати лише ті види медичних послуг та медичної (лікувально-профілактичної) допомоги, що дозволені їй на підставі відповідної ліцензії та результатів державної акредитації

Єдиною підставою для отримання медичних послуг у державній лікарні є стан здоров'я особи та необхідність надання таких послуг, підтверджена наявністю в конкретної особи відповідних медичних показань. Лікарня не має права відмовляти у наданні медичних послуг будь-якій особі через те, що постійне місце її проживання знаходиться поза межами підпорядкованого їй району чи з огляду на інші, не пов'язані зі станом здоров'я обставини.

Якщо особа, яка звернулася до державної лікарні, потребує медичних послуг, які не можуть бути надані безпосередньо закладом із використанням його власних кадрових та матеріально-технічних ресурсів, лікарня зобов'язана направити таку особу до іншого закладу охорони здоров'я чи фахівця, який може забезпечити надання відповідних послуг.

Черговість доступу осіб, які звернулися до державної лікарні, до медичних послуг регулюється виключно медичними критеріями та терміновістю надання послуг, що ґрунтуються на оцінці ступеня загрози життю та здоров'ю конкретної особи.

Використані джерела

1. Павлюк К. В. Удосконалення механізмів фінансування медичних послуг в Україні. Фінанси України. 2016. №. 2. С. 64-82.
2. КВЕД. URL: <https://kved.biz.ua>
3. Tarricone R. et al. Improving the methods for the economic evaluation of medical devices. Health Economics. 2017. Т. 26. №. S1. С. 70-92.