

метою забезпечення реалізації соціальних прав всіх громадян, незалежно від місця їх проживання, від соціального статусу та рівня доходів тощо. Отримання соціальних послуг нашими громадянами обумовлюється тими життєвими обставинами, за яких особа набуває права на них. Згідно чинного законодавства, це є: інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку зі старістю або станом здоров'я, самотність, сирітство, безпритульність, відсутність житла або роботи, насильство, зневажливе ставлення та негативні стосунки в сім'ї, малозабезпеченість, психологічний чи психічний розлад, стихійне лихо, катастрофа.

Відповідно, виділяється така класифікація видів соціальних послуг:

- соціально-побутові послуги – забезпечення харчовими продуктами, транспортними послугами, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів;
- психологічні послуги – надання консультацій з питань психічного здоров'я, застосування психодіагностики, надання медичних порад;
- соціально-педагогічні послуги – організація індивідуального навчального та виховного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності;
- соціально-медичні послуги – підтримка та охорона здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів, праце терапія;
- соціально-економічні послуги – надання натуральної чи грошової допомоги;
- юридичні послуги – надання консультацій з питань законодавства, здійснення прав та інтересів осіб;
- послуги з працевлаштування – пошук підходящої роботи, сприяння у працевлаштуванні та соціальне супроводження працевлаштованої особи.

Слід підкреслити, що соціальні послуги можуть надаватися за плату і безоплатно. Безоплатні соціальні послуги органи публічного управління на місцевому рівні надають у визначених державними стандартами соціального обслуговування обсягах трьом категоріям осіб: 1) громадянам, не здатним до самообслуговування у зв'язку з похилим віком, хворобою, інвалідністю і що не мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу; 2) безробітним, постраждалим від стихійного лиха чи катастроф, біженцям (якщо їх середньомісячний сукупний дохід нижче за встановлений прожитковий мінімум); 3) дітям та молоді, які потрапили у складну життєву ситуацію у зв'язку

в інвалідністю, хворобою, сирітством, безпритульністю, малозабезпеченістю, конфліктами і жорстким ставленням в сім'ї.

Відповідно, для забезпечення громадян соціальними послугами на рівні територіальних громад передбачено функціонування тимчасових притулків, у т. ч. для неповнолітніх, в яких організовується тимчасове проживання громадян без визначеного місця проживання та інших осіб з наданням їм відповідної допомоги. Запроваджується також діяльність волонтерів – осіб, які добровільно здійснюють благодійну, неприбуткову та вмотивовану діяльність, що має суспільно корисний характер.

Однією із важливих складових у системі надання соціальних послуг є розробка дієвого механізму визначення потреб у соціальних послугах та обліку їх надання. При цьому повноцінна сучасна система соціальних послуг повинна орієнтуватися, перед усім, на їх якість та реальні потреби споживачів. Відповідно, враховуючи те, що для соціального обслуговування різних верств населення в територіальних громадах, органи публічного управління, що їх надають, повинні забезпечувати адресність їх надання та індивідуальний підхід до соціально вразливих категорій населення. Саме за таких умов, соціальні послуги стануть одним із ефективних інструментів соціального обслуговування жителів територіальних громад.

Жанна САВЧУК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

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

МАРКЕТИНГОВІ ТЕХНОЛОГІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ТЕОРЕТИЧНИЙ БАЗИС

«Досвід застосування маркетингу в публічному управлінні іноземних держав свідчить про його ефективність, що обґрунтовує необхідність використання маркетингової концепції під час здійснення успішного публічного управління... Використання маркетингових технологій сприятиме покращенню результатів діяльності публічних інституцій, особливо у сучасних умовах

економічної кризи та карантинних обмежень, викликаних пандемією COVID-19, яка суттєво вплинула не лише на системи охорони здоров'я, а й на майже усі сфери суспільної діяльності. У цей період набули особливої важливості дії органів публічної влади щодо зупинення пандемії та управління сферою охорони здоров'я, оскільки життя і здоров'я людини – це найвищі соціальні цінності. А отже, публічна влада за допомогою публічного маркетингу може сприяти розвитку окремих сфер діяльності, зокрема медицини» [1].

Сьогодні відзначаємо докорінні зміни у вітчизняній системі охорони здоров'я, пов'язані з перебудовою соціально-економічних засад суспільства. Ці зміни стосуються розширення перспектив використання маркетингових механізмів у сфері охорони здоров'я України. Окремі з таких механізмів вже застосовуються в українській системі охорони здоров'я для надання медичної допомоги і медичних послуг (сфери стоматологічних, гінекологічних послуг та фармація).

«Не зважаючи на сферу застосування, маркетинговий підхід передбачає використання філософії маркетингу, за якою маркетинг у своїй основі дотримується принципу «клієнтоорієнтованості», тобто фокусування на споживачеві та на його бажаннях, потребах. Фактично, сучасний споживач, його бажання визначають те, якими будуть управлінські послуги, які надаватимуть публічні інституції та органи публічної влади» [2].

«Медичний маркетинг розглядається як окремий напрям маркетингу послуг. Під ним розуміють підприємницьку діяльність, яка управляє просуванням послуг від її виробника (медичного працівника) до споживача (пацієнта)» [3].

«Суб'єкти маркетингової системи медичних послуг взаємодіють між собою через медичну установу. Основною сутністю маркетингових відносин медичного працівника й пацієнта стає не сам процес надання та отримання медичної послуги, а задоволення цільових потреб кожного» [4].

Переваги і недоліки використання маркетингу у сфері охорони здоров'я представлені на рис. 1.

Технологія надання медичної послуги є засобом перетворення вхідних «даних (ресурсів)» у «вихідні» (послуга відповідної якості, задоволеність споживача). Дієвість технології надання медичної послуги залежить від ефективності і результативності управління закладом. Управління ж опирається

на відповідні методи та інструменти впливу. Аналогічно дієвість маркетингових технологій надання медичних послуг залежить від ефективності і результативності управління маркетинговою діяльністю закладу. Остання також опирається на відповідні методи та інструменти маркетингового впливу.

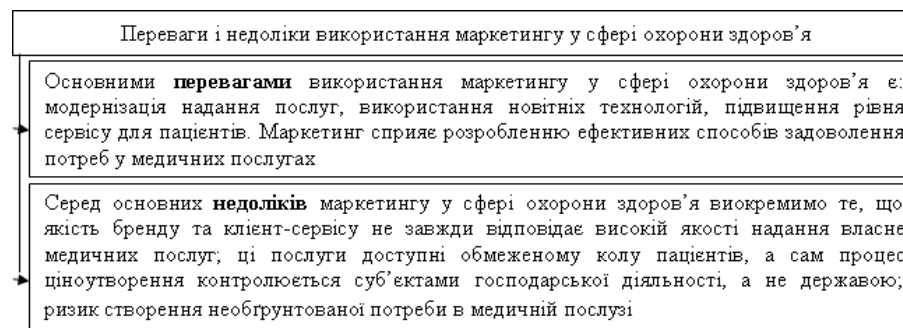


Рис. 1. Переваги і недоліки використання маркетингу у сфері охорони здоров'я

Примітка. Сформовано на основі джерела [5]

Оскільки маркетингова діяльність направлена як всередину закладу (на працівників), так і назовні (передусім, на споживача медичної послуги), значимим є питання маркетингових комунікацій і їх інструментарію (рис. 2).

Інструменти маркетингових комунікацій			
<p>Реклама</p> <ul style="list-style-type: none"> - друкована реклама; - реклама в пресі; - реклама на радіо і телебаченні; - транзитна реклама; - зовнішня реклама; - інтернет-реклама 	<p>Зв'язки з громадськістю</p> <ul style="list-style-type: none"> - зв'язки із засобами масової інформації; - PR в друкованій продукції; - інтернет-PR; - спонсорство; - фірмовий стиль; - благодійність 	<p>Стимулювання збуту</p> <ul style="list-style-type: none"> - знижки та акції; - дисконтні картки; - виставки і ярмарки 	<p>Прямий маркетинг</p> <ul style="list-style-type: none"> - особистий продаж; - каталог; - директ мейл; - телевізійний маркетинг; - інтернет маркетинг

Рис. 2. Інструменти маркетингових комунікацій

Примітка. Сформовано на основі джерела [4]

Важливо, щоб маркетингові технології надання медичних послуг застосовувались на усіх етапах маркетингової діяльності, а саме в процесах: розробки закладом охорони здоров'я стратегії маркетингу; контролю закладом

охорони здоров'я отриманих результатів і регулювання своєї подальшої стратегії маркетингу.

Передусім, же «має продовжуватися не лише реформа, а й робота всієї системи, бо після закінчення війни найголовнішим питанням буде здоров'я людей. Тож, реформа має продовжитися. Мають розвиватися інвестиції в інфраструктуру системи охорони здоров'я. Необхідно масштабувати необхідні послуги, зокрема такі як психічна допомога та психосоціальна підтримка, адже кожному боляче, у кожного є потреби. Також буде необхідно задовольнити потреби системи охорони здоров'я, починаючи з психічної допомоги до ВІЛ, ТБ та неінфекційних захворювань...Вся робота в рамках реформи, навіть під час війни, має продовжуватися, має адаптувати підходи та забезпечувати надання послуг людям. Крім того, по закінченні війни здоров'я буде пріоритетом номер один» [6].

Список використаних джерел:

1. Кравцова Т., Лашенко О., Кравцов О. Використання маркетингового підходу в діяльності органів публічного управління медичною сферою. URL: <file:///C:/Users/Natali/Downloads/890-Article%20Text-1317-1-10-20211028.pdf>
2. Ханик Ю.-Б. Р. Застосування публічного маркетингу в Україні у період пандемії COVID-19 : матеріали Всеукраїнської наук. конф. молодих учених і науково-педагогічних працівників, 20 травня 2021 р. Умань, 2021. С. 101–103.
3. Ямщиков А. С., Маева Е. И. Теоретические и методологические основы маркетинга медицинских учреждений. *Менеджер здравоохранения*. 2011. № 10. С. 28–35.
4. Полковниченко С., Шкулепіна А. Маркетингове забезпечення сфери медичних послуг. URL: <http://ppeu.stu.cn.ua/article/view/204592/204470>
5. Овсянецька О.Я. Перспективи використання маркетингових інструментів у галузі охорони здоров'я України. URL: https://mmi.fem.sumdu.edu.ua/sites/default/files/mmi2012_1_241_245.pdf
6. Під час війни система охорони здоров'я України показала свою працездатність – голова Бюро ВООЗ в Україні. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/821272.html>

Ірина САГАТ

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри податків та
фіскальної політики ЗУНУ Святослав ГЕРЧАКІВСЬКИЙ

**ВОЄННИЙ СТАН В УКРАЇНІ ТА ЙОГО ПРОЕКЦІЯ НА
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАХИСТУ ПРАВ ДІТЕЙ**

В умовах війни виникла нагальна потреба законодавчого врегулювання ряду питань щодо захисту прав дітей, вирішення яких за загальним порядком, який діяв у мирний час, було неможливим. Очевидно, що воєнний стан та активні бойові дії в Україні визначають нові реалії сьогодення, і встановлений чинним законодавством загальний порядок захисту прав дітей, який діяв у мирний час, у більшості випадків просто перестав працювати.

Авторитетні міжнародно-правові акти універсального характеру, зокрема Женевська декларація прав дитини від 26 вересня 1924 р., Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р., Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16 грудня 1966 р., Міжнародний пакт про громадянські і політичні права від 16 грудня 1966 р. і Конвенція про права дитини від 20 листопада 1989 р., наголошують на особливому захисті дитини. Преамбула Декларації прав дитини від 20 листопада 1959 р. зазначає, що дитина внаслідок її фізичної і розумової незрілості потребує спеціальної охорони і піклування, зокрема належного правового захисту. Поряд з цим, війна Росії проти України започаткувала нові виклики щодо забезпечення захисту прав дітей і саме це потребує додаткового теоретичного вивчення.

В умовах воєнного стану гостро постало питання про можливість реального захисту прав дітей, які стали жертвами російської агресії і залишилися без піклування батьків чи перебувають у складних життєвих обставинах. 22.03.2022 постановою Кабінету Міністрів України № 349 (далі – "Постанова № 349") були внесені зміни до деяких нормативно-правових актів України щодо захисту прав дітей на період надзвичайного або воєнного стану. Затверджені Урядом зміни надають можливість тимчасово влаштовувати дітей, які залишилися без батьківського піклування, до дитячого будинку сімейного типу. Постановою № 349 встановлено, що пункт 2 Положення про дитячий