

- фінансова узгодженість процедури закупівлі шляхом здійснення додаткових підрахунків щодо визначення доцільної для придбання кількості робіт, товарів чи послуг і їх вартості із врахуванням середньої ринкової ціни;
- правильність подання та оформлення протоколу, правомірність відхилення пропозицій учасників торгів;
- об'єктивність процедур визначення переможця;
- дотримання часового лагу щодо укладення договору;
- узгодженість звітності вимогам законодавства.

Остаточним етапом впровадження запропонованих форм аудиту повинно бути складання підсумків. Враховуючи комплексність контрольної внутрішньої діяльності та враховуючи повторюваність процедур закупівлі органом місцевого самоврядування, залучення аудиторських зовнішніх організацій, так само може підпадати під дію інституційної бази проведення публічних закупівель.

Куріца Оксана

Західноукраїнський національний університет

(Науковий керівник: д.е.н., професор, професор кафедрименеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Мельник А.Ф.)

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я РЕГІОНУ ЯК ОБ'ЄКТ УПРАВЛІНСЬКОГО ВПЛИВУ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ ТА ЗАГРОЗ

Згідно теорії управління його організаційна, функціональна, та інструментальна складові визначаються характером об'єкта управлінського впливу, особливістю зовнішнього середовища та трансформаційними змінами, які визначають вибір стратегії, технологій та інструментів управління. Це обумовлює необхідність системного, всестороннього аналізу стану та тенденцій розвитку охорони здоров'я.

Проблемі дослідження системи охорони здоров'я присвячені праці Т. Желюк, З. Герасимчук, В. Куценко, А. Мельник, Ю. Мельник, І. Шевчук та інших науковців. Ознайомлення з літературними джерелами свідчить, що серед авторів нема єдиної думки щодо трактування охорони здоров'я як об'єкта управлінського впливу. Частина з них визначає його як сукупність медичних закладів різного типу, інші акцентують увагу на ринку медичних послуг або медичному ринку, досліджують як багатокомпонентний територіальний комплекс, що не одне і теж. Охорону здоров'я як об'єкт управлінського впливу

розглядають через призму: означення моделі охорони здоров'я, в контексті завдань регіональної політики, з позицій розбудови інституційного базису управління галуззю. Це призводить до певної плутанини у використанні категорійного апарату дослідження, неспівставимості методів і результатів аналітичних оцінок, а отже некоректності обґрунтувань стратегій її розвитку.

Зазначене вимагає :

- уточнення критеріїв розгляду охорони здоров'я в системі об'єктів регіонального управління;
- визначення авторської позиції щодо трактування охорони здоров'я і окреслення рамок його дослідження;
- уточнення системи чинників, що впливають на процеси трансформації цього об'єкта;
- діагностики напрямів модернізації.

Критична оцінка різноманітних підходів до дослідження проблематики окреслення охорони здоров'я в контексті застосування понятійного апарату та емпіричний аналіз процесів в системі охорони здоров'я України, проведений нами в процесі наукового дослідження, дозволив запропонувати таке трактування. Охорона здоров'я регіону як об'єкт регіонального управління є складною багатокомпонентною системою, що об'єднує в собі різноманітних продуцентів медичних товарів і медичних послуг, їх кадровий склад, систему надання медичної допомоги, їх інформаційне та матеріальне забезпечення. В сучасних умовах представляє собою регіональний квазіринок, що знаходиться в стадії становлення і представляє, як зазначають А.Мельник та Ю.Мельник, « середовище взаємодії виробників (продуцентів) і споживачів послуг у процесі досягнення цілей, в якому формуються складні причинно-наслідкові зв'язки між попитом і пропозицією, доходами, цінами і обсягами послуг» [1 с 32]. В запропонованому визначенні синтезовано структурний, інституційний та інноваційний зріз проблем, характерних для розвитку охорони здоров'я України і її регіонів, враховано вплив сучасних чинників та тенденцій, властивих для даного об'єкта дослідження.

Зокрема, зазначимо, що:

1) регіональна система охорони здоров'я представлена закладами первинної медичної допомоги (ЦПМСД), сімейними амбулаторіями, « закладами охорони здоров'я із забезпечення стаціонарної та /або амбулаторної вторинної допомоги - центральними районними лікарнями, дитячими лікарнями, багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування, дитячими лікарнями планового лікування, консультативно-діагностичними центрами, спеціалізованими медичними центрами; закладами охорони здоров'я із забезпечення третинної допомоги – багатопрофільними обласними та

обласними дитячими лікарнями, висококваліфікованими медичними центрами, диспансерами, закладами охорони здоров'я системи екстреної допомоги, клінічними лікарнями, університетськими лікарнями, хоспісами, аптеками, закладами охорони здоров'я з медичної реабілітації» [2 с.79-80];

2) охорону здоров'я регіону слід розглядати як сукупність ієрархічно організованих просторових систем; інституційно це закріплено формуванням госпітальних округів;

3) інституційно система державних і комунальних суб'єктів надання медичних послуг в процесі реформування перенесла зміни через перетворення їх на некомерційні комунальні підприємства, які з отриманням права надання платних послуг, впровадженням контрактних відносин з Національною службою здоров'я стали учасниками конкуренції на регіональному ринку охорони здоров'я;

4) трансформація системи охорони регіону супроводжується зміною джерел і механізму фінансування;

5) на розвиток охорони здоров'я регіонів, трансформацію її внутрішніх характеристик впливають модернізаційні процеси в національних системах охорони здоров'я зарубіжних країн, до яких можна віднести децентралізацію державних функцій і їх делегування регіональним і муніципальним органам влади; уніфікацію медичних стандартів на міжнародному рівні; переорієнтацію служб охорони здоров'я з лікування на профілактику захворювань;

6) викликами для розвитку охорони регіону стали епідемія захворювання на ковід, війна Росії з Україною, що обумовила знищення медичної інфраструктури, внутрішню міграцію значної частини населення, відтак зростання навантаження на заклади охорони здоров'я в регіонах-реципієнтах біженців; зміну структури медичної допомоги, збільшення частки послуг хірургії, травматології, психологічної та психіатричної допомоги; підвищення рівня плинності медичних кадрів тощо.

Таким чином система охорони здоров'я як об'єкт регіонального управління перенесла суттєві зміни і знаходиться в процесі подальшої трансформації. Це вимагає подальшого удосконалення нормативно-правового поля функціонування лікарняних закладів, внесення змін в регуляторну політику на загальнодержавному і місцевому рівнях, вироблення технологій взаємодії регіональних органів влади в площині «державні - комунальні - приватні підприємства охорони здоров'я», оптимізації мережі, застосування маркетингових інструментів в управлінні галуззю регіону, сприяння долученню недержавних джерел фінансування розвитку і функціонування некомерційних комунальних підприємств та окремих проектів в сфері медицини. Особливої уваги щодо оновлення вимагають стратегії регіонального

розвитку в частині проблематики розвитку охорони здоров'я , відповідні функціональні стратегії.

Використані джерела:

1. Мельник А.Ф., Мельник Ю.В. Трансформація регіональних ринків медичних послуг в умовах інституційних реформ в Україні. Вісник Чернівецького торговельно-економічного інституту . Чернівці: ЧТЕІ КНТЕУ, 2019. – Вип.ІІ (74). Економічні науки.- 228с., с.28-53

2. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я/кол. монографія за науковою ред. д.е.н.Шкільняка М.М., д.е.н.Желюк Т.Л.Тернопіль, Крок. 2020. 560с.

Кухарчук Валерій

Західноукраїнський національний університет

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Демків І.О.)

СУТНІСТЬ МАРКЕТИНГУ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Теорія і практика маркетингу в охороні здоров'я перебувають на початковому етапі формування. Це підтверджує і той факт, що серед низки досліджень, присвячених маркетингу в сфері охорони здоров'я, на поточний момент обмаль. У працях дослідників спостерігається вживання різної термінології для характеристики галузевого маркетингу – «маркетинг охорони здоров'я», «медичний маркетинг», «маркетинг медичних послуг». Окремі дослідження вітчизняних науковців, хоча й присвячені маркетинговій парадигмі, не використовують відповідні методи аналізу маркетингових явищ. Навпаки, аналіз наукових праць зарубіжних дослідників J.D.Golenski, S.B.Rifkin, F.O.Turkan [1-3] дозволяє нам зробити висновок, що парадигмальний метод дослідження Т.С.Куна і його теорія структури наукових революцій останнім часом набули широкого застосування при вивченні еволюційних процесів в охороні здоров'я [4].

Стосовно дефініції «маркетинг в охороні здоров'я» існує визначення Американської медичної асоціації: це «створення, передача, надання медичної інформації та здійснення втручання в сфері охорони здоров'я з використанням орієнтованих на клієнта та науково обґрунтованих стратегій захисту та зміцнення здоров'я різних груп населення». Характерні риси маркетингу в охороні здоров'я відображені в елементах маркетинг-мікс, які враховують специфіку галузі: медична послуга, ціна, просування, місце, люди (медичний персонал, клієнти), процес, матеріальні докази, партнерство.