Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства
та природокористування
Кафедра державного управління
та місцевого самоврядування

СТРАТЕГІЯ І ТАКТИКА ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

збірник наукових праць
Випуск 2, 2014 р.

Рівне – 2014

Зміст випуску

Зміст випуску

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

Драган І.О.
Формування нових управлінських підходів до взаємодії суб'єктів природо-ресурсних відносин..... 7

Кальниш Ю. Г.
Тенденції сучасного конституційного процесу: виклики для України..... 13

Коваленко М. М.
Богословська спадщина та державне управління: закономірність синтезу 17

Пархоменко-Куцевіл О. І.
Сучасні кадрові технології в системі державної служби України: теоретико-методологічні засади 24

Римар М. В., Ватаманюк-Зелінська У. З.
Нова економічна модель розвитку України в аспекті формування інтеграційних об'єднань у машинобудівному комплексі 31

Романенко Є. О.
Шляхи вдосконалення державної інформаційної політики України та державної комунікативної політики: дихотомія проблеми 36

Акімова Л. М.
Теоретико-методологічне обґрунтування аспектів державного регулювання ринку фінансових послуг 44

Антонова С. Є., Вострікова Н. В.
Інформаційно-аналітична підтримка прийняття управлінських рішень при державному управлінні водогосподарським комплексом України..... 49

Лещенко С. І., Зелений В. М.
Удосконалення державного регулювання інноваційної діяльності в Україні..... 56

Корбутяк В. І., Герасимчук І. В.
Необхідність розробки та основні засади новітньої концепції реформи медицини в Україні 61

Павлов В. І., Ляхович О. О.
Державне регулювання проектами державно-приватного партнерства в науково-інноваційній сфері України 67

ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

Акімов О. О.
Психологічні складові процесу підготовки фахівців в галузі знань «державне управління» до міжкультурної комунікації 74

Алейнікова О. В.
Управлінський аспект стійкого розвитку самоорганізованої бізнес-системи 81

Бондарчук Н. В.
Соціальні пріоритети при формуванні державної політики розвитку інноваційного потенціалу України 86

Шпак Ю. В.
Формування системи продовольчої безпеки в Україні в умовах глобалізації ринків..... 91

Сазонець І. Л., Маланчук Л. О.
Економіко-екологічні механізми державного регулювання мінерально-сировинних ресурсів 98

Зміст випуску

Федина К. М.
Пріоритетні напрямки реалізації енергозбереження в регіоні…… 103
Цимбаюк В. І., Циганюк М. В.
Теоретико-правові аспекти організації судово-бухгалтерської експертизи…….. 107
Шанюк В. І.
Діаріуш і розвиток української журналістики …….. 110
Ярощук В. Г.
Принцип екологічної безпеки у водному праві України ……. 116
Галкін І. Г., Іщенко О. М.
Особливості кваліфікації злочинів при юридичній та фактичній помилці……. 122
Вовк Ю. Є.
Місце та роль уряду в системі вищих органів державної влади і управління в період директорії української народної республіки…….. 126
Мельничук Ю. І.
Морально-етичні принципи медіації в Україні……. 131
Водоп'ян Т. В.
Окремі проблеми вирішення справ про визнання недійсними правочинів, укладених адієздатною особою …… 135
Сидорук В. Й.
Слово, що кликало до бою …….. 139
Луцюк П. О., Самороков В. О.
Розвиток адвокатури як один зі шляхів демократизації суспільства ……. 144

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

Tomasz Wołowiec, Sylwia Ćmiel
Konsekwencje prawne norm zadłużenia jednostek amorządu terytorialnego według przepisów ustawy o finansach publicznych……. 149
Іванюта П. В.
Роль держави в регулюванні ринкових відносин з врахуванням зарубіжного досвіду …….. 159
Малиновська О. А.
Європейський досвід інтеграції іммігрантів і уроки для України …… 164
Петроє О. М.
Євро-інтеграційні пріоритети розвитку системи соціального діалогу в Україні …… 174

Вимоги до оформлення статей…… 181

Contents of the issue

Contents of this issue

THE THEORETICAL AND METHO-DOLOGICAL ASPECTS OF PUBLIC ADMINISTRATION

Dragan I.
Formation of new administrative approaches to interaction subjects of natural resource relations 7

Kal'nysh Y.
Trends in modern constitutional process: challenges for Ukraine 13

Kovalenko M.
Theological heritage and governance: synthesis pattern 17

Parhomenko-Kutsevil O.
The modern technology personnel in the civil service of Ukraine: theoretical and methodological aspects 24

Rymar M., Vatamanyuk-Zielinska U.
New economic model of Ukraine concerning the establishment of integration associations in mechanical engineering 31

Romanenko E.
Ways to improve public policy information and Ukraine state communications policy: the dichotomy problems 36

Akimova L.
Theoretical and practical bases of the state regulation of financial services 44

Antonov S., Vostrikova N.
Information and analytical support of managerial decision making at the public administration of Ukrainian water complex 49

Leshchenko S., Zelenuy V.
Improving the regulation of innovation in Ukraine 56

Korbutyak V., Gerasymchuk T.
The need for development and the basic principles of the new concept of reform of medicine in Ukraine 61

Pavlov V., Liakhovich O.
State regulation of public-private partnerships in research and innovation field of Ukraine 67

THE PRACTICAL ASPECTS OF PUBLIC ADMINISTRATION

Akimov O.
Psychological components of training in knowledge "governance" to intercultural communication 74

Aleynikova O.
Management aspects sustainable development of self-organizing business 81

Bondarchuk N. V.
Social priorities in the formation of public policy innovative potential Ukraine 86

Shpak Yu.
Formation of food security in Ukraine in globalizing markets 91

Sazonets I., Malanchuk L.
Economic and environmental state regulation of mineral resources 98

Fedina K.
Priority directions in realization of regional energy saving 103
Tsymbaliuk V., Tsyhanyuk M.
Theoretical and legal aspects of forensic accounting..... 107
Shanyuk V.
Diariush and development of Ukrainian journalism..... 110
Yaroshchuk V.
Principle of ecological security of water law in Ukraine..... 116
Galkin I., Ischenko A.
Features of qualification of crimes attached to legal and actual errors.... 122
Vovk Yu.,
Place and role of government in the higher of government and administration during the Ukrainian people's republic directory..... 126
Melnychuk Y.
Moral and ethical principles of mediation in Ukraine..... 131
Vodop'yan T.,
Some problems for handling a case for annulment transactions entered concluded incapacitated person..... 135
Sidoruk W.
A word calling in fight..... 139
Lutsyuk P., Samorokov V.,
Development of the employment as one of the ways of the democratization of society..... 144

THE FOREIGN GOVERNMENT EXPERIENCE OF PUBLIC ADMINISTRATION

Thomas Wołowiec, Sylwia Ćmiel
Legal consequences of the standards of local government debt in a case of the act on public finance 149
Ivaniuta P.
The state's role in the regulation of the market and with regard to foreign experience 159
Malynovska O.
European experience of integration of immigrants and lessons for Ukraine 164
Petroye A. M.,
Euro-integration priorities of development system the social dialogue in Ukraine 174

Requirements for Authors..... 181

забезпечення приватизаційних процесів, створення ринкових умов конкуренції, залучення інвестицій, тощо. Крім того, важливе значення має і інформаційне забезпечення інноваційної діяльності. Таке забезпечення повинно включати проведення заходів щодо інформування виробників про існуючі види технологій і устаткування, надання допомоги в адаптації новітніх технологій в виробництві, консультаційні та експертні послуги тощо.

Провідну роль у вирішенні цих питань мають відігравати сучасні інформаційні засоби, в тому числі і мережа "Інтернет". Вільний доступ до інформації про об'єкти інтелектуальної власності, можливості їх комерціалізації повинен стати тим інструментом, що призведе до активізації інноваційних процесів в Україні.

Одним із головних механізмів реалізації інноваційної політики держави є створення нормативно-правової бази. Як відомо, саме закони є важливим інструментарієм реалізації державної інноваційної політики.

Не кожна країна може дозволити собі інноваційний шлях розвитку. Головними умовами саме такого шляху є високий науковий, науково-технічний та виробничій потенціал, висококваліфіковані виробничі сили, достатня законодавча база, стимулююча інноваційні процеси, певні кошти. Все це в Україні є.

Література:

1. Аналітична довідка "Стан розвитку науки і техніки, результати наукової, науково-технічної, інноваційної діяльності, трансферу технологій за 2012 рік" [Електронний ресурс] /Державне агентство з питань науки, інновацій та інформатизації України – Режим доступу : http://dknii.gov.ua/?q=system/files/sites/default/files/images/08%2007%202013.pdf
2. Господарський кодекс України /Верховна Рада України. – Режим доступу : http://www.rada.gov.ua.
3. Проект інноваційного кодексу України як новий етап розвитку нормотворення в інноваційній сфері: матеріали науково-практичної конференції, 2011, Харків/Нац. ун-т «Юридична академія України імені Ярослава мудрого» - Х., 2011.- с.381.
4. Закон України «Про інноваційну діяльність»: за станом на 05.12.2012 р. [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. –Режим доступу : http://www.rada.gov.ua.
5. Податковий кодекс України //Голос України, 2010, 12, 04.12.2010 N 229.

References:

1. Analitychnadovidka "Stanrozvytkunaukyitekhniky, rezultatynaukovoi, naukovo-tekhnichnoi, innovatsiinoidiialnosti, transferutekhnolohiiza 2012 rik" [Elektronnyiresurs] /Derzhavneahentstvozpytannauky, innovatsiitainformatyzatsiiUkrainy – Rezhymdostupu : http://dknii.gov.ua/?q=system/files/sites/default/files/images/_08%2007%202013.pdf
2. Hospodarskyi kodeks Ukrainy /Verkhovna Rada Ukrainy. –Rezhym dostupu : http://www.rada.gov.ua.
3. Proekt innovatsiinoho kodeksu Ukrainy yak novyi etap rozvytku normotvorennia v innovatsiinii sferi: materialy naukovo-praktychnoi konferentsii, 2011, Kharkiv/Nats. un-t «Iurydychna akademiia Ukrainy imeni Yaroslava mudroho» - Kh., 2011.- s.381.
4. Zakon Ukrainy «Pro innovatsiinu diialnist»: za stanom na 05.12.2012 r. [Elektronnyi resurs] / Verkhovna Rada Ukrainy. –Rezhym dostupu : http://www.rada.gov.ua.
5. Podatkovyi kodeks Ukrainy //Holos Ukrainy, 2010, 12, 04.12.2010 N 229.

УДК 351:261.7+351:348.711.1 (477)

Корбутяк В. І.,
к.т.н., доцент
кафедра державного управління та місцевого самоврядування
Національного університету водного господарства та природокористування, м. Рівне
Герасимчук І. В.,
магістр державної служби

НЕОБХІДНІСТЬ РОЗРОБКИ ТА ОСНОВНІ ЗАСАДИ НОВІТНЬОЇ КОНЦЕПЦІЇ РЕФОРМИ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ

Korbutyak V. I.,
Candidate of Rublic Admanastration, Associate Professor
Department of Public Administration and Local Government
National University of Water Management and Nature Resources Use, Rivne
Gerasymchuk T. V.,
magistr in state service

THE NEED FOR DEVELOPMENT AND THE BASIC PRINCIPLES OF THE NEW CONCEPT OF REFORM OF MEDICINE IN UKRAINE

У статті охарактеризовано та показано недоліки існуючої системи медичного обслуговування населення, незадоволеність пацієнтів якістю та вартістю медичної допомоги. Наведено пропозиції щодо реорганізації системи фінансування, запропоновано ліквідувати інституцію головного лікаря, вилучити з процесу медикаментозного забезпечення приватні аптечні заклади та організувати централізоване харчування пацієнтів за рахунок створення комбінатів для виготовлення порційного харчування.

В статье отмечены и указаны недостатки в существующей системе медицинского обслуживания населения, недовольство пациентов качеством и стоимостью медицинского обслуживания. Статья содержит предложения по реорганизации финансирования, предложено ликвидировать институт главного врача, удалить из процесса медикаментозного обеспечения частные аптечные учреждения и организовать централизованное снабжение пациентов, создавая заводы для изготовления порционного питания.

This article describes and shows the disadvantages of the existing system of medical care, patient dissatisfaction by the quality and cost of care. The offers on the reorganization of the system of financing proposed to eliminate the institution of a chief doctor to withdraw from the process of providing medical supplies private pharmacies and patients to organize a centralized nutrition by creating a works for producing portion food.

Ключові слова:охорона здоров’я, лікувальний заклад, страхова медицина, медичне забезпечення, діагностика, реформа, ефективність, якість лікування.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинские учреждения, страховая медицина, медицинская помощь, диагностика, реформы, эффективность, качество лечения.

Keywords: Healthcare, medical institution, insurance medicine, medical support, diagnostics, reform, the efficiency, the quality of treatment.

Актуальність теми дослідження

В умовах кардинальних соціально-економічних перетворень, що відбуваються в Україні, проблеми здоров’я населення залишаються одними з найбільш складних і актуальних. Низький рівень здоров'я громадян, незадоволеність пацієнтів якістю та вартістю медичних послуг, який є наслідком існуючої системи медичного обслуговування населення спричиняє соціальні та фінансові проблеми та, що є найважливішим, – є чи не найбільшим чинником зменшення чисельності населення в Україні.

Постановка проблеми

Важливість змін в галузі медицини, перш за все,зумовлена неефективністю діючої системи охорони здоров’я в умовах становлення державності України. Реформи повинні стосуватись не окремих елементів системи охорони здоров’я, а всієї медичної галузі в цілому. Проблемою радянської системи є її зосередження на процесі лікування, а медична галузь повинна забезпечувати здоров’я нації.Це зумовлює необхідність розробки новітньої концепції реформи медицини в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Проблемивгалузіохорониздоров’ятапошукшляхівреформуваннягалузівисвітленівпрацяхбагатьохтеоретиківтапрактиків, середякихЯ.Будузган, Б.Волоса, Ю.Вороненька, З.Гладун, О.Голяченко, Л.Григорович, Л.Жаліло, В.Журавля, Д.Карамишев, В.Москаленко, О.Приходський, Я.Радиш, І.Рожкова, А.Сердюк, таін. Серед невирішених проблем залишається питання розробки новітніх стратегічних реформ у галузі медицини.

Постановка завдання

МетоюстаттієобґрунтуваннянеобхідностірозробкиновітньоїконцепціїреформуваннямедициниВУкраїні.

Завданнями статті є:

1) характеристика існуючої системи медичного обслуговування в Україні;

2) аналіз існуючої триступеневої системи охорони здоров’я в Україні;

3) розробка пропозицій новітньої концепції реформування медицини;

4) обґрунтування доцільності впровадження запропонованих засад новітньої концепції реформи медицини в Україні;

Виклад основного матеріалу

Нашляхустановленнядержавності, в Україні відбулись складні соціально-економчні, політичні і демографічні зміни, що безпосередньо вплинули на систему охорони здоров'я.

Протягом останніх десятиліть було представлено значну кількість концепцій економічних реформ охорони здоров'я, проте в умовах обмеженого історичного досвіду та економічних негараздів усі ці концепції залишились на папері. Насамперед у зв'язку із застарілою, економічно-неефективною системою медичної допомоги.

На даному етапі розвитку Україна частково використовує радянську систему охорони здоров'я «Семашко», що ґрунтується на таких засадах, як:

- державний характер;
- загальнодоступність;
- безплатність;
- профілактична спрямованість;
- плановий характер;
- союз науки та практики,а також участь громадськості в справах охорони здоров'я [6].

Державний характер (або одержавлення) охорони здоров'я має основний недолік – гіпермонопольний характер. В радянських умовах були заборонені інші форми власності – приватна, громадська, що разом із неможливістю вільного вибору лікаря позбавило систему будь-якого конкурентного тиску, як найбільш потужного чинника вдосконалення. Поступово охорона здоров'я була зв'язана нормативними актами, які виключали будь-яку ініціативу на всіх рівнях її організації та управління. В кінцевому результаті це призвело до застою та кризи [1, с. 102].

Найбільшою вадою радянської системи було поєднання безплатності з економічною ефективністю системи охорони здоров'я. Засади економічної ефективності ґрунтуються на законах ринкової системи, проте трансформуючи ці закони на охорону здоров'я, стає зрозумілим, що попит, як потреба в медичній допомозі, буде тим менший, чим вища якість та ефективність медичної послуги або її ціна [1, с. 104]. Відповідно, знехтувавши цими економічними законами, радянська система прирекла себе на економічну неефективність.

Існуюча система охорони здоров'я функціонує на основі триступеневої організації медичної допомоги, що передбачає: первинну медико-санітарну допомогу, вторинну та третинну медичну допомогу [5]. Фактично, ця система діє таким чином, що пацієнт, який проживає в районі та потребує медичної допомоги певного рівня, не може одразу звернутись у відповідний заклад. Пацієнт повинен спершу звернутись за первинною допомогою, що надається переважно за територіальною ознакою дільничним або сімейним лікарем, де здійснюють його направлення для надання спеціалізованої допомоги до закладу вторинної медичної допомоги. Відповідно там, пацієнт отримує більш кваліфіковане консультування та діагностику і, за необхідності, отримує направлення на третинну медичну допомогу, що надають висококваліфіковані спеціалісти у спеціально обладнаних з цією метою центрах та лікарнях, які пройшли відповідну спеціалізацію.

Розглядаючи дану схему, опущено фінансові питання, що включають витрати на транспорт, а також лікарські засоби та медичні вироби, які є чи не основним фінансовим тягарем для пацієнта за теперішніх умов ціноутворення на фармацевтичному ринку. Таким чином, пацієнт у процесі лікування виснажується матеріально, фізично та морально, що не сприяє його швидкому та цілковитому одужанню.

Застаріла система та організація охорони здоров'я створює негативні умови, для таких суб'єктів як: держава, медичні працівники (лікарі) та пацієнти.

Для держави утримання сфери охорони здоров'я є нераціонально затратними, так як близько 91,3% коштів, що виділяється на медичну галузь, забезпечує заробітну плату працівникам, комунальні послуги, утримання споруд та харчування пацієнтів, а 8,7% – придбання апаратури та медикаментів [4].

Незадоволення медичних працівників вбачається у таких аспектах: незадовільне забезпечення діагностичною апаратурою; критично низький рівень фінансування медикаментозного забезпечення пацієнтів для лікування в стаціонарі; незадовільне забезпечення імунобіологічними препаратами (вакцинами); низький рівень заробітної плати медичних працівників (кваліфікаційний рівень практично не

враховується); відсутність мотивації щодо якості надання медичної допомоги.

У свою чергу пацієнти не задоволені якістю та вартістю медичної допомоги, а саме:

– виснажливість триступеневої організації медичної допомоги;

– вдаваність безкоштовної медицини;

– вартість лікарських засобів;

– порушення прав пацієнта на вільний вибір лікаря;

– довготривалість стаціонарного та амбулаторного лікування.

Цілковита неефективність системи охорони здоров'я в лікувальних закладах зумовлює необхідність розробки новітньої концепції реформи медицини.

Під новітньою концепцією розуміємо цілковиту ліквідацію усіх нині існуючих систем в галузі медицини, які є застарілі та неефективні за умов сучасного розвитку на етапі державотворення України.

Так як для держави утримання лікувальних закладів є величезним тягарем, то в першу чергу, доцільно реорганізувати систему фінансування, замінивши її самозабезпеченням. Віднесення охорони здоров'я, як системи медичної допомоги, до невиробничих сфер народного господарства є характерною особливістю соціалістичного суспільства. У 1972 році М. В. Солодов трактував це таким чином, що: праця охоронців здоров'я безпосередньо впливала на людину, розвивала її здібності, зберігала і відтворювала її робочу силу, але вартості не створювала [1].

Для того аби лікувальний заклад був економічно спроможний до самофінансування та самозабезпечення, необхідно ліквідувати ступневість організації медичної допомоги як негативний фактор взаємозалежності існування лікувальних закладів. Таким чином, між лікувальними закладами створюється здорова ринкова конкуренція, а отже виникає конкурентне середовище, що спонукає лікувальні заклади до покращення якості наданих послуг.

Руйнація трьохступеневої організації підводить до такої визначальної засади організації медичної допомоги, як вільний вибір лікаря, а це, як відомо, могутній конкурентний рушій підвищення якості та ефективності медичної допомоги. Проте для того аби медичні послуги були не лише якісними але і доступними (фінансово), слід розглядатимедичну реформу зі змінами в системі управління лікувальними закладами. Основним етапом повинно буди ліквідація такої посади як головний лікар, адже для ефективного функціонування лікувального закладу необхідно розділити частину фінансового забезпечення від лікувального. Таким чином, необхідно передати фінансові питання в руки спеціаліста в галузі управління та економіки тобто менеджеру, а питання що стосуються безпосередньо процесу лікування спеціалісту в галузі медицини тобто начальнику медичної частини.

Оскільки пропонована реформа спрямована, першочергово, на потреби пацієнта, то її концепція передбачає вилучення з процесу медикаментозного забезпечення таких суб'єктів як приватні аптечні заклади. Узагальнена система розподілу витрат пацієнта в процесі лікування складається з трьох елементів в якій превалюють витрати на лікарські засоби та вироби медичного призначення, а також витрати на лабораторне та інструментальне обстеження і представлена на рис. 1. [7].

Рис.1. Узагальнена структура витрат пацієнта на процес лікування

Оскільки на даному етапі процес лікування та призначення лікаря є не завжди раціональними (враховуючи незацікавленість лікаря в ефективному лікуванні пацієнта), то значна частина коштів витрачається на придбання медикаментів в аптеках. Так як система ціноутворення на фармацевтичному ринку є багаторівневою, то ціна на лікарські засоби в аптеках на 70% вища від ціни виробника. Якщо з

цієї ланки прибрати дистриб'юторів та постачати лікарські засоби та медичні вироби безпосередньо до самих лікувальних закладів то їх ціну можна знизити на 40% (рис.2). Такий ефект вбачається у створенні відділу медичного забезпечення, що функціонуватиме як складський структурний підрозділ з медичного забезпечення лікувального закладу. Тобто пацієнт отримує в лікарні не лише огляд та діагностику але і забезпечується призначеними лікарськими засобами.

Рис.2. Узагальнена структура витрат пацієнта на процес лікування після реформи

Крім того, одним із багатьох витратних елементів для лікувального закладу є такі структурні підрозділи як харчоблоки. Концепція новітньої реформи передбачає ліквідацію підрозділів для харчування, що дає змогу прибрати такі статті витрат як:

– витрати на утримання приміщення;
– комунальні платежі;
– оплата праці кухарського персоналу, прибиральниць і т.п;
– транспортні витрати;
– закупівля продуктів і т.д.

Проте, забезпечується централізоване харчування пацієнтів за рахунок створення комбінатів для виготовлення порційного харчування з доставкою в лікувальний заклад з врахуванням кількості пацієнтів. Перевагою такої системи харчування пацієнтів є насамперед:

1) факт промислового харчування, що виключає залежність від людського фактору;

2) постачання продуктів в одноразовому посуді;

3) замовлення здійснюється з урахуванням фізіологічної потреби кожного пацієнта окремо;

4) значне скорочення витрат на утримання харчоблоку.

Фінансові витрати на забезпечення лікувально-діагностичного процесу, харчування, медикаментозне забезпечення, утримання приміщень та капітальні видатки, згідно з концепцією даної реформи, може бути покладено на страхові компанії, фонди та соціальну медицину.

Страхова медицина – це форма соціального захисту інтересів населення в охороні здоров'я, що виражається в гарантії оплати медичної допомоги при виникненні страхового випадку за рахунок накопичених страховиком коштів. Медичне страхування дозволяє гарантувати громадянину безкоштовне надання певного обсягу медичних послуг при виникненні страхового випадку (порушення здоров'я) за наявності договору зі страховою медичною організацією [2]. Однією з головних переваг медичного страхування є наявність страхового товариства між пацієнтом та лікарем або медичним закладом, що забезпечило ефективніший, виключно економічний, контроль за діяльністю медичних установ та якістю медичних послуг. Основою страхових товариств є фахівці трьох типів: юристи, економісти та висококваліфіковані експерти-лікарі, які підсилюють контроль та уповноважені позбавляти субсидій певних лікарів чи лікувальних закладів у випадках неправомірного перевищення вартості лікування.

Благодійний фонд - це юридична особа приватного права, установчі документи якої визначають благодійну діяльність, в даному випадку у сфері медицини, як основну мету її діяльності [3]. Благодійні фонди фінансують лікування пацієнта якщо той не має можливості оплатити її власним коштом, потребує негайної дороговартісної медичної допомоги та звернувся до фонду за допомогою по збору коштів на лікування.

При впровадженні страхової медицини виникне проблема лікування соціально незабезпечених верств населення, до яких відносяться не працюючі пенсіонери, які не зможуть оплатити досить вартісне лікування в медичних закладах без наявності страховки. Для

таких осіб повинна бути передбачена соціальна медицина, тягар якої, у відсотковому співвідношенні, покладається на всі лікувальні заклади, але частково компенсується державою у вигляді дотацій.

Ефект від запропонованих елементів новітньої концепції реформи медицини забезпечить:

1) для держави зменшення витрат (на утримання споруд, на оплату комунальних послуг, на оплату праці, на придбання медикаментів та апаратури)з держбюджету на 8 млрд. грн. на рік [4], а також, скорочення витрат по оплаті тимчасової непрацездатності, покращення загального рівня забезпечення населення медичними послугами та покращення стану здоров'я Української нації, скорочення витрат з оплати тимчасової непрацездатності;

2) для лікарів загальне підвищення соціального статусу за рахунок стимулювання конкурентним середовищем, значного підвищення рівня оплати праці, покращення умов праці, забезпечення високоякісною та ефективною діагностичною апаратурою;

3) для пацієнтів заміну статусу «пацієнт» на статус «клієнт» за рахунок:

– доступності медичної допомоги пересічному українцю;
– забезпечення належно якісного рівня лікування різних верств населення;
– забезпечення вільної системи вибору медичного закладу та лікаря;
– підвищення морально-етичного рівня в лікувально-профілактичних закладах, що позитивно впливатиме на психологічний стан пацієнта;
– зменшення витрат на лікарські засоби;
– покращення якості харчування підчас лікування в стаціонарі;
– скорочення термінів процесу лікування;
– покращення рівня діагностики відхилень стану здоров'я;
– попередження запущених випадків.

Таким чином, новітня концепція реформи галузі медицини змінює мету функціонування лікувальних засобів зі спрямованості на процес лікування до пріоритетності здоров'я пацієнта.

Висновки

Враховуючі викладене, можна зробити такі висновки: на сьогоднішній день в системі медичного обслуговування населення є значні недоліки, які не лише не впивають стан здоров'я населення, але й стримують розвиток держави зокрема в галузі охорони здоров'я.

Шляхом втілення новітньої концепції реформи медицини можна покращити стан здоров'я нації, статус лікарів та фінансовий стан держави. Новітня система охорони здоров'я повинна базуватися на таких засадах: союз науки та практики, самозабезпечення системи фінансування, розділення частини фінансового забезпечення від лікувального, вилучення з процесу медикаментозного забезпечення приватних аптечних закладів таліквідація існуючої системи харчування пацієнтів.

Враховуючи стан соціально-економічних перетворень у державі, ефективність медичної сфери може бути досягнена лише за умов заміщення пріоритетності інтересів держави, інтересами жителя; належний рівень медичного обслуговування буде забезпечений лише за умови докорінного реформування медицини в Україні.

Література:

1. ГолячекоО.М. Соціальна медицина, організація та економіка охорони здоровя: навч.пос / О.М.Голячеко, А. Сердюк,О. Приходський. – К. : Джура, 1997. – 328 с.

2. Що таке медичне страхування (ДМС)?:[Електронний ресурс]/ Фориншурер-медичне страхування. - Режим доступу: http://med-insurance.com.ua.

3. Про благодійну діяльність та благодійні організації: Закон України від 05.07.2012 № 5073-VI [Електронний ресурс] /Верховна Рада України. – Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/ show/5073-17.

4. Приходько О., Горбунова К. Видатки для Міністерства охорони здоров'я України, передбачені проектом Державного бюджету: [Електронний ресурс] / Онлайн газета Аптека.ua.– Режим доступу: http://www.apteka.-ua/article/268337.

5. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві: Закон України від 07.07.2011 № 3612-VI [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. – Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/ show/3612-17.

6. Лехан В. М. Порівняльна характеристика моделі Семашка та моделі, започаткованої в рамках реформи системи охорони здоров'я в Україні / В. М. Лехан, В. Г. Гінзбург, Е. В. Борвінко // Медицина сьогодні і завтра . - 2013. - № 4. - С. 99-105. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/ Msiz_2013_4_19.pdf.

7. Розрахунок собівартості медичних послуг:[Електронний ресурс] /МедЕксперт. – Режим доступу: http://medexpert.ua/

meditsinskoe-uchrezhdenie/11-meditsinskoe-uchrezhdenie/kalkulyatsiya-meditsinskikh-uslug.

References:

1. Holyacheko,A. M. Serdyuk, A. andPrykhodskyyO. (1997), Sotsialnamedytsyna, orhanizatsiyataekonomikaokhoronyzdorovya: navch. pos [Socialmedicineandhealthcareeconomics: navch.pos],Jura, Kyiv, Ukraine.
2. Shcho take medychne strakhuvannia (DMS)? [What ismedical insurance (VMI)], Forynshurer-medychne strakhuvannia. –available at: http://med-insurance.com.ua.
3. The official site of Parliament of Ukraine, (2012), "OnCharity andCharitable Organizations", available at: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/ show/5073-17.
4. Prykhodko, O. and Horbunova, K. Vydatky dlia Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy, peredbacheni proektom Derzhavnoho biudzhetu [Expendituresfor the Ministryof Health of Ukraineby the draftState Budget], *Onlain hazeta Apteka.ua*, available at: http://www.apteka.-ua/article /268337.
5. The official site of Parliament of Ukraine, (2011), Pro poriadok provedennia reformuvannia systemy okhorony zdorovia u Vinnytskii, Dnipropetrovskii, Donetskii oblastiakh ta misti Kyievi, available at: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/ show/3612-17.
6. Lekhan, V. M. Hinzburh, H. and Borvinko E. V. (2013)"Comparative characteristicsSemashkomodelandlaunchedas partof health care reforminUkraine", *Medytsyna sohodni i zavtra*vol. 4, pp. 99-105, available at: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Msiz_2013_4_19.pdf.
7. Rozrakhunok sobivartosti medychnykh posluh [Calculate the cost ofmedical services], MedEkspert, available at: http://medexpert.ua/meditsinskoe-uchrezhdenie/11-meditsins-koe-uchrezhdenie/kalkulyatsiya -meditsinskikh-uslug.

УДК 353.45:621

Павлов В.І.,
д.е.н., професор, завідувач кафедри фінансів та економіки природокористування
Ляхович О.О.,
асистент кафедри фінансів та економікиприродокористування
Національногоуніверситетуводногогосподарства та природокористування, м. Рівне

ДЕРЖАВНЕРЕГУЛЮВАННЯ ПРОЕКТАМИ ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА В НАУКОВО-ІННОВАЦІЙНІЙ СФЕРІ УКРАЇНИ

Pavlov V.I.,
Doctor of Economici, Professor, Head of Finance and Environmental Economics Department
Liakhovich O.
Assistant ofFinanseand Environmental Economsic Department,
National University of Water Management and Nature Resources Use, Rivne

STATE REGULATION OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIPS IN RESEARCH AND INNOVATION FIELD OF UKRAINE

У даній статті розкрито інституційне забезпечення науково-інноваційної сфери в Україні. Виявлено основні проблеми державногоуправління процесами співпраці держави й бізнесу та запропоновано заходи щодо вдосконалення координаційних механізмів регулювання проектами державно-приватного партнерства в науково-інноваційній сфері України.

В данной статье раскрыто институциональное обеспечение научно-инновационной сферы в Украине. Выявлены основные проблемы государственного процессами сотрудничества государства и бизнеса и предложены меры по совершенствованию координационных механизмов регулирования проектами государственно-частного партнерства в научно-инновационной сфере Украины.

This article deals with the institutional support of research and innovation sector in Ukraine. The basic problem of state management processes and business cooperation between the state and proposed measures to improve the coordination mechanisms of regulation of public-private partnerships in science and innovation sphere Ukraine.

Ключевые слова: держава, бізнес, науково-інноваційна сфера, партнерство, державне регулювання.
Ключевые слова: государство, бизнес, научно-инновационная сфера, партнерство, государственное регулирование.
Keywords: government, business, science and innovation sphere, partnership, government regulation.