

ДЕМОГРАФІЯ, ЕКОНОМІКА ПРАЦІ, СОЦІАЛЬНА ЕКОНОМІКА І ПОЛІТИКА

Григораш М.С., Нечай Д.В.

студенти,

Науковий керівник: Пономарьова О.Б.

старший викладач,

Університет митної справи та фінансів

УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Актуальність даного дослідження полягає в тому, що управління фінансовими потоками у галузі охорони здоров'я є складовою частиною державної соціально-економічної політики, спрямованої на подальший розвиток системи охорони здоров'я.

Метою роботи є дослідження впровадження медичної реформи в Україні.

19 жовтня 2017 року був прийнятий Закон «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Цей закон запроваджує в Україні практику встановлення гарантій з медичного обслуговування – програму державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій) як перелік та обсяг медичних послуг та ліків, які оплачуються з державного бюджету на основі єдиних національних тарифів [1].

Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я затверджується Кабінетом Міністрів України з урахуванням вимог законодавства про захист персональних даних.

Доступ до даних про пацієнта, що містяться в електронній системі охорони здоров'я, можливий лише у разі отримання згоди такого пацієнта (його законного представника) у письмовій формі або у формі, що дає змогу зробити висновок про надання згоди. Без згоди доступ до інформації про пацієнта можливий у випадках: 1) наявності ознак прямої загрози життю пацієнта; 2) за умови неможливості отримання згоди такого пацієнта чи його законних представників (до часу, коли отримання згоди стане можливим); 3) за рішенням суду.

Підписуючи декларацію про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, пацієнт (його законний представник) надає згоду на доступ до даних про нього, що містяться в електронній системі охорони здоров'я, такому лікарю, а також іншим лікарям за його направленням у межах, необхідних для надання медичних послуг такими лікарями.

Уповноважений орган зобов'язаний опублікувати на офіційному веб-сайті дані, накопичені в електронній системі охорони здоров'я, за умови знеособлення персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних», в обсязі та в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України [2].

Електронна система охорони здоров'я ЕHealth – це система, яка допомагає пацієнтам отримувати, а лікарям – надавати якісні медичні послуги. А ще – дозволяє контролювати, наскільки ефективно витрачаються виділені на охорону здоров'я державні кошти і запобігати зловживанням.

«Електронне здоров'я» – складна система, яка буде поступово впроваджуватися протягом кількох років. Спочатку вона охопить первинну ланку медицини – сімейних лікарів, терапевтів та педіатрів. Пацієнти укладатимуть декларації із обраними лікарями, і лікарі реєструватимуть ці декларації в системі. Таким чином, держава зможе оплачувати лікарю за кожного пацієнта, а пацієнт отримає гарантовані державою безкоштовні медичні послуги. Так система «Електронне здоров'я» допоможе реалізувати принцип “гроші ходять за пацієнтом”.

У майбутньому еHealth система дасть можливість кожному швидко отримати свою медичну інформацію, а лікарям – правильно ставити діагноз з урахуванням цілісної картини здоров'я пацієнта. Вже не буде потреби в паперових медичних картах і друкованих довідках, які губляться і забуваються. Лікарі виписуватимуть електронні рецепти, які не можна буде ні загубити, ні підробити. Система міститиме всю медичну історію пацієнта, і вона буде доступна як пацієнту, так і його лікарям – все, як на долоні.

На сьогодні до системи приєдналися 1876 медичних закладів, 24619 лікарів, 27278092 пацієнтів.

Завдяки медичній реформі створено Національну службу здоров'я України (НСЗУ) 27 грудня 2017 року, що фактично виконує роль страховика. Гроші на покриття видатків надходять до цієї фінансової організації з державного бюджету на казначейські рахунки. Фактично ті

податки, які сплачують громадяни України, і будуть своєрідними «страховими внесками», які підуть на їхнє медичне обслуговування [3].

На сьогодні створено для пацієнтів, лікарів, державних та приватних медичних закладів сучасну, зручну та надійну електронну медичну систему Helsi. Система для пацієнтів дає можливість легко знайти та обрати свого лікаря, швидко записати на прийом on-line – себе та членів своєї родини, надає доступ до своєї електронної медичної картки (ЕМК) та доступ до призначень лікаря та плану лікування.

Багато країн обрали шлях явної раціоналізації у сфері охорони здоров'я. Тенденція запровадження гарантованого пакету розпочалась у 1980-х роках. У європейському регіоні такі країни як Азербайджан, Болгарія, Хорватія, Естонія, Грузія, Угорщина, Киргизстан, Литва, Македонія, Молдова, Польща, Румунія, Словенія, Вірменія, Казахстан, Словацька Республіка вже пройшли через процес запровадження гарантій в сфері охорони здоров'я.

Чітке формулювання гарантованого пакету сприяє досягненню наступних цілей:

1. Операціоналізація права на охорону здоров'я – коли гарантовані медичні послуги чітко визначені, вони стають зобов'язаннями держави. Гарантований пакет встановлює процедуру захисту права на здоров'я. Гарантований пакет підвищує відповідальність уряду та рівень поінформованості пацієнтів щодо їхніх прав.

2. Відповідність між цілями/потребами в галузі охорони здоров'я та наявними ресурсами.

3. Підвищення соціальної легітимності гарантій в сфері охорони здоров'я – гарантований пакет включає в себе прозорий набір правил, згідно з якими люди можуть отримувати доступ до послуг.

4. Покращення планування та управління – чіткі гарантії дозволяють більш прозоре та точне формування бюджету.

5. Поліпшення якості послуг – чіткий гарантований пакет зазвичай супроводжується вимогами щодо якості, що сприяє покращенню відповідності стандартам якості.

6. Перекладає прийняття рішень щодо використання обмежених ресурсів з лікарів та пацієнтів на визначені державні органи та офіційні процеси [1].

Отже, можемо зробити висновок, що впровадження медичної реформи позитивно впливатиме на українців та на Україну загалом. Україна остання з країн на європейському континенті, що впроваджує

медичну реформу, тому можна рівнятися і співставляти досвід і практику інших країн, щоб впровадити нову реформу і тільки ту, що підійде саме нашій країні. Ми вважаємо, що впровадження піде тільки на користь державі і принесе тільки «добрі плоди».

Список використаних джерел:

1. Програма медичних гарантій: впровадження в Україні. URL: http://moz.gov.ua/uploads/0/3798programa_medicnih_garantij_vprovadzenna_v_ukraini.pdf
2. Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII // «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» / ВР України. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
3. Портал Національної електронної системи охорони здоров'я eHealth. URL: <https://portal.ehealth-ukraine.org>

Черба В.М.

кандидат наук з державного управління, доцент;

Кравець Д.В.

студентка,

Університет митної справи та фінансів

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ НАСЛІДКИ БЕЗРОБІТТЯ

Безробіття – це незайнятість у суспільному виробництві працездатного населення, охочого мати роботу, яку воно здатне виконувати, проте пропозиція робочої сили на ринку праці перевищує попит. За визначенням Міжнародної організації праці, безробітні – це особи у віці 15-70 років (як зареєстровані так і не зареєстровані в державній службі зайнятості), які одночасно задовольняють три умови: не мають роботи (прибуткового заняття), шукають роботу або намагаються організувати власну справу, готові приступити до роботи протягом наступних двох тижнів. До цієї категорії належать також особи, що навчаються за направленнями служби зайнятості, знайшли роботу й чекають відповіді або готуються до неї приступити, але на цей момент ще не працюють [1].

Безробіття становить загрозу національному розвитку та безпеці, оскільки може бути головною причиною соціально-економічної дестабілізації серед працівників великих промислових та ключових