

– сприяння поширенню екологобезпечних технологій через застосування механізму екологічного лізингу;

– сприяння зростанню рівня екологічної свідомості суб'єктів екологічного бізнесу шляхом здійснення інформаційної діяльності;

– використання нових видів екологічного інформування підприємців про результати власної діяльності (обов'язкове та добровільне екологічне маркування продукції, рекомендації з екологобезпечного споживання продукції та ін.) [2, С. 111].

Для створення місцевого потенціалу щодо управління охороною довкілля і удосконалення інституційних основ реалізації екологічної політики як вектора досягнення комплексності реалізації адміністративно-територіальної реформи в Україні необхідно:

- чітко визначити функції регіонального і місцевого рівня;
- поглибити міжмуніципальне партнерство задля подолання адміністративної роздробленості у вирішенні екологічних проблем;
- зміцнити потенціал місцевих органів влади з метою забезпечення їм можливості стимулювання (через фінансову підтримку) розвитку екологічного менеджменту, підготовки і реалізації місцевих екологічних проектів.

Література

1. Мельник Л.Г. Екологічна економіка: Підручник. - Суми: ВТД «Університетська книга», 2002. - 346с.
2. Кривокульська Н.М. Організація управління і регулювання природоохоронної діяльності: Дисертація та здобуття наукового ступеню кандидата економічних наук: 08.02.03. – Тернопіль, 2006. – 204с.

Жанна КРИСЬКО

Тернопільський національний економічний університет, Україна

РЕФОРМУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ В КОНТЕКСТІ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

Відповідно до Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні, яка схвалена розпорядженням КМУ від 01.04.2014 р. № 333 [1], передбачається повномасштабна реформа, яка буде пов'язана не тільки зі зміною

територіальної організації влади на місцях, але й безпосередньо зі змінами у різних сферах, у тому числі й в охороні здоров'я.

Досвід розвинених країн свідчить, що процес децентралізації сприяє підвищенню якості медичних послуг, забезпечує належну гнучкість «відповідей» системи охорони здоров'я на виклики поточної епідеміологічної ситуації та врахування особливостей регіону. Відтак територіальні громади беруть активну участь у процесі прийняття рішень щодо пріоритетів розвитку системи охорони здоров'я. До того ж, у регіоні з'являється можливість координувати роботу лікувально-профілактичних закладів різної форми власності для вирішення актуальних проблем у галузі охорони здоров'я населення. Тіснішим стає зворотний зв'язок зі споживачем медичних послуг. Крім того, з'являється можливість застосовувати інноваційні медичні технології на рівні регіональних медичних закладів, утверджуються принципи вільного ринку при виконанні замовлення на надання медичної допомоги населенню регіону.

Як зазначають фахівці, охорона здоров'я в Україні де факто є сильно децентралізована – фінансування здійснюється переважно з місцевих бюджетів (до 80 %) [2]. Однак проблема неефективності фінансування охорони здоров'я полягає у тому, що воно відбувається за принципами та механізмами, успадкованими від Радянського союзу і зовсім не пов'язано з тим, з якого рівня воно здійснюється.

Окреслюючи децентралізацію як «створення належних матеріальних, фінансових та організаційних умов для забезпечення здійснення органами місцевого самоврядування власних і делегованих повноважень» [1], зазначимо, що роль місцевої влади щодо закладів охорони здоров'я зведеться до того аби бути відповідальними власниками медичних закладів, створюючи умови для їх ефективного функціонування, але не беручи безпосередньої участі в щоденному управлінні ними. Організаційно децентралізація передбачає делегування багатьох повноважень територіальним громадам, зокрема, матеріально-технічного забезпечення медичних закладів, а також підвищення їх ролі у виборі стратегії розвитку сфери охорони здоров'я.

У процесі реформи децентралізації паралельно повинна відбутися зміна самої парадигми фінансування та надання медичних послуг. На сьогодні назріла нагальна потреба вироблення та впровадження реально дієвого механізму децентралізації фінансування закладів охорони здоров'я в контексті подальшого реформування системи

охорони здоров'я.

Нині в Україні діє стара радянська модель охорони здоров'я (модель Семашко), сутність якої полягає у провідній ролі держави в системі забезпечення населення країни відповідним рівнем послуг охорони здоров'я. Зауважимо, що існуюча модель фінансування закладів охорони здоров'я є неефективною та не відповідає існуючим реаліям.

Науковці виокремлюють два способи фінансування закладів охорони здоров'я, що дозволить більш ефективно використовувати кошти та детальніше планувати власні бюджети цих закладів [3]:

– спосіб повного фондотримання, що передбачає поособове фінансування за весь обсяг наданої допомоги. При такому способі фінансування норматив фінансування поліклініки включає як оплату позалікарняної так і стаціонарної і стаціонарозаміщуючої допомоги. Таке стимулювання закладів допоможе стримувати постійне зростання витрат на стаціонарне лікування;

– спосіб глобального бюджету, тобто оплата на основі узгоджених обсягів стаціонарної допомоги. Глобальний бюджет медичної установи розглядається як узгоджений обсяг медичної допомоги і гарантії його фінансування. Вартість ліжко-дня в розрізі основних відділень виступає як одиниця фінансування. За таких умов фінансування стаціонари виконують лише певний обсяг робіт та не зацікавлені у збільшенні об'ємів надання послуг.

Головним завданням децентралізації фінансування закладів охорони здоров'я є перехід до фінансування конкретних послуг, наданих закладом охорони здоров'я. Це означає перехід від кошторисного фінансування, основою якого є об'ємні показники (кількість населення, розміри закладів) до державного замовлення на підставі договорів між замовником та акредитованим постачальником медичних послуг, виходячи з потреб населення у певних видах медичної допомоги.

Передбачається, що на первинному рівні всі кошти регіонального значення концентруються на районному рівні, тобто розпорядником коштів стають центри первинної медико-санітарної допомоги, заклади якого надають широкий спектр послуг.

На вторинному рівні стаціонарів в рамках госпітальних округів в першу чергу здійснюється концентрація коштів (крім витрат на первинну медико-санітарну допомогу) на рівні області, тобто розпорядником витрат на надання спеціалізованої допомоги стає область. Саме область у подальшому здійснює фінансування всіх закладів вторинного рівня на

основі підписаних із ними договорів [4].

Отже, необхідність децентралізації фінансових потоків є очевидною і повинна полягати в акумуляції фінансів у регіональних бюджетах сфери, а також їх перерозподілу в межах регіональної системи охорони здоров'я шляхом зниження частки стаціонарного лікування населення. Останнє може бути досягнуте за допомогою приділення уваги первинно медико-санітарного обслуговування населення та цільового інформування населення про здоровий спосіб життя та існуючих загроз.

Література

1. Розпорядження КМУ від 01.04.2014 р. № 333 «Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-p>. – Назва з екрану.

2. Децентралізація – каталізатор медичних реформ [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.vz.kiev.ua/decentralizaciya-katalizator-medichnix-reform>. – Назва з екрану.

3. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. Уроки для України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://eeas.europa.eu/delegations/ukraine>. – Назва з екрану.

4. Основні напрями реформування системи надання медичної допомоги [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.yu.mk.ua/userfiles>. – Назва з екрану.

Ірина КРУП'ЯК

Тернопільський національний економічний університет, Україна

ФІНАНСОВЕ СТИМУЛЮВАННЯ РОЗВИТКУ РЕГІОНІВ В УМОВАХ ЕКОНОМІЧНИХ ПЕРЕТВОРЕНЬ

Динамізм сучасних фінансових умов характеризується наростаючою поляризацією за рівнем соціально-економічного розвитку регіонів, що зумовлена довготривалими прорахунками зміцнення конкурентоспроможності економіки окремих територій, відсутністю ефективних механізмів фінансового стимулювання їх розвитку. Основними причинами асиметрії розвитку регіонів є докорінна зміна господарських структур, низький рівень галузевої диверсифікації, обмеженість власних фінансових ресурсів. Як наслідок, регіони за темпами реформувань