

підрозділу, а також довгостроковий характер самої програми.

Використані джерела

1. Круп'як Л.Б. Управління трудовими ресурсами організації: навч. посібник. К.: Кондор – Видавництво, 2013. 278 с.
2. Осійчук М. Модернізація державного управління і розвиток персоналу (французький досвід). Збірник наукових праць «Ефективність державного управління» № 27. Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2011. С. 253-263.

Борисова Оксана

Тернопільський національний економічний університет
(науковий керівник: д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу Монастирський Г.Л.)

РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

Реформа в медичній сфері є однією з найбільш складних і суперечливих у переліку питань, які сьогодні стоять у центрі уваги українського суспільства. Про це свідчать як соціологічні дослідження, так і значна кількість проблем у сфері функціонування медичних закладів. Упродовж останніх двох років реформування сфери охорони здоров'я в Україні, як і інші секторальні реформи, почали розглядати в контексті децентралізації.

Медична реформа здійснюється паралельно із адміністративно-фінансовою децентралізацією. Оскільки стара модель організації системи охорони здоров'я України є вкрай неефективною, а тому потребує реорганізації, у тому числі ухвалення відповідних рішень громадами на місцях. Сучасна організація системи охорони здоров'я в Україні створює значні проблеми та ризику. Достатньо висока собівартість медичних послуг вимагає територіальної концентрації центрів їх надання, що дозволить надавати їх у більшому обсязі та збільшити можливості модернізації медичного обладнання. Медичні фахівці за цих умов зможуть збільшувати не тільки обсяг наданих послуг, а й підвищувати якість цих послуг через розширення можливостей медичної практики.

Важливим моментом у питанні реформування системи охорони здоров'я в Україні є проблема оптимізації медичної інфраструктури, оскільки відповідно до реформи бюджетної децентралізації, утримання медичних закладів відтепер переходить у безпосереднє підпорядкування органів місцевої влади. Це означає, що повноваження з розподілу коштів на потреби медичної інфраструктури переходять з центрального на територіальний рівень: органи місцевого самоврядування матимуть змогу самостійно визначати пріоритети для розвитку

медичних закладів, підпорядкованих їхній компетенції і таким чином припинити змагатись за увагу центральної влади. Це дозволить створити конкурентні умови для оптимізації, утримання і розвитку закладів медичної інфраструктури та підвищення якості медичних послуг. Задля формування єдиного медичного простору, оптимізації мережі медичних закладів і підвищення якості державних медичних закладів, а також покращення системи медичного забезпечення населення загалом розпочато створення госпітальних округів, які становлять собою функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню цієї території⁴⁶. Фактично госпітальний округ – це впорядкована на певній території мережа медичних закладів оптимальної кількості та складу, з раціональним розподілом навантаження на лікарів і максимально ефективним використанням медичного обладнання, яка відповідає практичним потребам і спроможності місцевої громади.

Критеріями виділення меж госпітальних округів є чисельність населення, що проживає на території округу, яке не має перевищувати 120 тис. осіб та відстань доїзду до центру округу, яка не має перевищувати однієї години. Оптимальна медична мережа, яка має бути сформована в межах кожного госпітального округу, відповідно до визначених критеріїв, передбачає наявність: багатопрофільної лікарні інтенсивного лікування; багатопрофільної дитячої лікарні інтенсивного лікування; лікарні відновного (реабілітаційного) лікування; лікарні планового лікування (клінічної лікарні); патологоанатомічного центру; хоспісу; спеціалізованого медичного центру (за напрямками); центру з медичних консультацій і діагностики; служби швидкої медичної допомоги.

З початку формування госпітальних округів органи місцевого самоврядування (обласні, районні, міські ради, ради об'єднаних територіальних громад), громадські організації, колективи закладів охорони здоров'я, медичні профспілки та громадяни висловлювали різні погляди щодо умов і порядку формування госпітальних округів, що свідчить про наявність суттєвих проблем у цій сфері. Серед них: відсутність конструктивної співпраці з питань формування госпітальних округів між різними гілками виконавчої влади, а також органами місцевого самоврядування; недосконалість нормативно-правового забезпечення процесу створення госпітальних округів; неузгодженість функціонування госпітальних округів з новими принципами фінансування медичної галузі; непередбаченість участі місцевих рад у процесі формування госпітальних округів; неспівпадіння меж госпітальних округів з межами новосформованих ОТГ; недооцінка регіональних особливостей при

формуванні госпітальних округів.

Отож, найважливішими проблемами формування мережі медичних закладів на низинному рівні є питання доступності медичного забезпечення для населення, зручності та вчасності транспортування громадян у межах госпітального округу, можливості отримання пацієнтом необхідних медичних послуг, а також забезпечення їх ефективності. Ці проблеми загострюються за умов відсутності відповідного дорожнього покриття та налагодженого транспортного сполучення з віддаленими територіями округу.

Використані джерела

1. Розвиток соціальної сфери територіальних громад в умовах адміністративно-фінансової децентралізації / ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М.І. Долишнього НАН України»; за ред. С. Л. Шульц. – Львів, 2018. – 140 с.

2. Фінансування охорони здоров'я в світлі адміністративно-територіальної реформи: відбулося експертне обговорення [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/335406>

Борсук Валерій

Тернопільський національний економічний університет
(науковий керівник: к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу Богач Ю.А.)

ФУНКЦІЇ ВІДДІЛІВ ПРИКОРДОННОЇ СЛУЖБИ В СИСТЕМІ ФУНКЦІЙ ДЕРЖАВИ

На сучасному етапі розвитку ДПС України постійно відбуваються суттєві організаційні, функціональні, структурні та інші зміни. При цьому, діяльність відділів прикордонної служби визначається характером їх функцій. Від рівня їх забезпеченості юридичними, організаційними та матеріально-технічними ресурсами залежить як ступінь захищеності суспільства від прикордонних загроз, так і значною мірою, перспективи розвитку самої держави.

Функції держави реалізуються у діяльності її органів. Поняттям функцій державних органів окреслюється та багатозначна роль, яку виконує орган виконавчої влади при реалізації покладених на нього завдань.

Зазначимо, що функції держави класифікують за різними критеріями:

- за сферами суспільного життя – на політичну, економічну, соціальну, екологічну та інші функції;
- за поділом на внутрішні та зовнішні функції – залежно від сфери політичної діяльності.

До внутрішніх функцій органів держави належать внутрішні охоронні, серед яких важливе місце займають правоохоронні. Тобто, правоохоронні