

Д. е. н. Сазонець І. Л.*, к. м. н. Ханіна О. І.**

**Національний університет водного господарства
та природокористування (Україна),*

***Відокремлений структурний підрозділ «Клініка медичної академії» (Україна)*

СОЦІАЛЬНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА В ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Система державно-приватного партнерства є складовою функціонування систем державного управління будь-якою розвиненою галуззю в провідних країнах світу. Державно-приватне партнерство активно розвивається в таких країнах як США, Німеччина, Японія, Франція, Канада, Австралія та ін. Особливо активними темпами розвиток приватно-державного партнерства проходить в таких сферах як наука, високі технології, інформаційні технології. В сфері соціальних відносин, в галузях, що забезпечують соціальний розвиток, державно-приватне партнерство розвивається не так швидко. В країнах де розвивається страхова модель медичного забезпечення (Німеччина) та в країнах, де домінують планові, централізовані підходи до надання безкоштовної медичної допомоги (Великобританія) такий вид партнерства розвивається не так активно, як в країнах, система медичної допомоги яких будується на різноманітні форм власності (США).

Основною метою розвитку державно-приватного партнерства в медицині є надання високоякісних медичних послуг, надання діагностичних та лабораторних послуг, надання послуг, що забезпечують медичну підтримку функціонування лікарняного закладу.

За масштабами ми можемо визначити форми державно-приватного партнерства національного масштабу, регіонального масштабу, проекти на рівні функціональної одиниці системи охорони здоров'я, лікарняні установи, державно-приватнопартнерство в медицині на рівні вертикальної інтеграції, державно-приватне партнерство на рівні горизонтальної інтеграції.

В практики функціонування системи охорони здоров'я останнім часом ми можемо знайти приклади таких форм організації державно-приватного партнерства як підряд (передача окремих функцій управління та виконання окремих послуг), концесія, оренда, лізинг, спільна діяльність, фасіліті-менеджмент, спільна фінансова ініціатива.

Активно впроваджує окремі елементи державно-приватного партнерства відокремлений структурний підрозділ «Клініка медичної академії», що функціонує в м. Дніпро. Відокремлений структурний підрозділ «Клініка медичної академії» Державного закладу «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» – це поліклініка на 170 відвідувань у зміну, Стаціонар на 120 ліжок, до складу якого входять терапевтичне, ендокринологічне, неврологічне відділення по 40 ліжок та фізіотерапевтичне відділення. Крім того є стоматологічне відділення на 70 відвідувань у зміну.

Використання сучасних підходів медичного менеджменту, фінансових практик на основі європейських стандартів, відбору персоналу та постійного

підвищення кваліфікації лікарів надає можливість залучати кошти приватних осіб для періодичного оновлення матеріально-технічної бази, створення позитивного іміджу лікувального закладу, поточних ремонтів та інформатизації діяльності лікувального закладу.

Д. е. н. Сардак С. Е., Магула М. А.

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара (Україна)

СТАН І ПРОБЛЕМАТИКА МОТИВУВАННЯ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ В УКРАЇНІ

Інноваційна активність у XXI столітті є одним із визначальних факторів успіху, тому що нові товари, технології та послуги забезпечують значну частку приросту ВВП і масштаб інноваційної діяльності багато в чому визначає рівень національного економічного розвитку.

Досліджуючи питання мотивування інноваційного розвитку, необхідно звернути увагу на суб'єктів, які формують його підґрунтя, тобто на працівників сфери науки та освіти. Низький рівень оплати праці стає причиною відпливу «мізків» з країни. Наприклад, цінність працівників галузі освіти в країнах світу, підтверджується досвідом США, Італії, Великобританії, Канади, Саудівської Аравії, Індії, де місячний дохід викладача становить 5–9 тис. дол. США. Розуміючи вплив інноваційної діяльності на економіку уряд Китаю підвищує зарплату науковців в разі, при тому що ще декілька років тому вона становила близько \$300. Через низький рівень оплати праці в Україні спостерігається негативна тенденція – близько 8 тис представників інтелектуальної діяльності залишають Україну щорічно і 85% наукового персоналу закладів освіти та науки, наближається до пенсійного віку.

Однак, при такій невтішній статистиці у нашої країни є непоганий потенціал. Україна все впродовж багатьох років перебуває у списку лідерів країн з високими освітніми показниками, а саме п'яте місце у світі за відсотком дипломованих фахівців у загальному обсязі населення. Також країна показує високий рівень патентної активності та технічної освіти (щороку вітчизняні вищі навчальні заклади випускають приблизно 20 тисяч фахівців).

В умовах дефіциту матеріального забезпечення науковці України можуть похвалитися успіхами в інноваційній діяльності. Наприклад, винахідники з Донецького фізико-технічного інституту створили мамотермограф – прилад, що без опромінення діагностує онкозахворювання молочних залоз. Фахівці Інституту фізичної хімії ім. Л.В. Писаржевського розробили речовину, яка робить тканину вогнестійкою, і її вартість у кілька разів дешевше за західні аналоги. В. Татаренко запатентував капсулу, яка здатна врятувати пасажирів літака під час аварії літака. І таких прикладів ще багато.

Разом із тим за кількістю високотехнологічних підприємств, продуктивністю інноваційної діяльності і матеріальної підтримки з боку держави, Україна – далеко від країн-лідерів. Також для українських науковців є складність в тому,