

РЕФОРМИ НАЦІОНАЛЬНИХ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ДОСВІД ЗАРУБІЖЖЯ ДЛЯ УКРАЇНИ

***ВОШКО І.В., МАГІСТР, ДИРЕКТОР КОМУНАЛЬНОГО
НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА
«ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ»
НОВОГРАД-ВОЛИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ, ЖИТОМИРСЬКА ОБЛ.,
МІСТО НОВОГРАД-ВОЛИНСЬКИЙ***

Медична політика (далі – МП) в Україні є суспільно значущою, актуальною для суспільства, державників, політиків, публічних службовців, медиків. Загалом вітчизняна реформа здійснюється у руслі провідного зарубіжного досвіду. Нині в Україні вже відчуваються переваги втілення первинної ланки. Утім, МП здійснюється стримано (майже 20 р.), що обумовлено певними перешкодами. Своєчасного вирішення очікують не менш вагомі проблеми. Загалом МП зосереджена на раціональній реорганізації медичної галузі, що забезпечить покращення її ефективності, якості і доступності надання медичної допомоги (далі – МД). Ці зміни мають доповнитися низкою допоміжних механізмів і належне функціонування галузі у відповідності до засад МП.

Зарубіжний досвід розглядають М. Білінська, Я. Радич, А. Бондарева, В. Воробйов, Д. Гайдаш, Т. Камінська, Н. Карпишин, Н. Коба, О. Коваленко, В. Лазоришинець, Г. Муляр, А. Паршикова, К. Руських, М. Співак, А. Тітова, О. Худоба, Н. Юристовська, О. Яремчук, Х. Огата, М. Олещик, В. Річел, інші. Привертають увагу праці, зокрема: - А. Паршикової [1], яка характеризує медичні реформи в країнах ЄС, основні національні моделі і їх особливості в Австрії, Естонії, Великобританії, Польщі, Словенії, Німеччині; - К. Руських [2] аналізує розвиток первинної ланки в країнах Центральної і Східної Європи, які досягли більш-менш вагомих успіхів або невдач; найбільш успішною є Естонія, де забезпечено достатній рівень доступності і організації МД, задоволеності пацієнтів; також автор сформулював уроки для України; - А. Тітова [3], досліджуючи досвід зарубіжних країн (Австрії, Австралії, Великобританії, Канади, Німеччини, Нідерландів, США, Швейцарії, Японії, ін.), обґрунтовує необхідність використання: медичними вишами потужних освітніх веб-порталів для підготовки сімейних лікарів; їх онлайн-навчання, соціальних мереж Facebook і Twitter, технологій мобільного навчання і викладання, ін. інструментів, що формують е-медичну систему; -

Н. Юристовська [4] узагальнює досвід успішних країн у здійсненні медичних реформ; визначила інструменти забезпечення рівноправного доступу до МП сільського населення; внесла пропозиції до їх впровадження в Україні; - О. Яремчук [5] аналізує досвід впровадження первинної МД у Німеччині, США, Франції, Австралії, Канаді, Туреччині, Македонії, ін., як приклад для медичної галузі України.

Цінним є досвід щодо: бюджетного фінансування МД і страхування; децентралізації галузі, автономізації медичних закладів, лібералізації фармацевтичного ринку; обґрунтування переваг «державної» моделі і державне регулювання ціноутворення, реалізація кадрової політики; посилення стратегічної спроможності державного управління шляхом запровадження Концепцій, Державних програм, інноваційних стратегій, інструментів державно-приватного партнерства у формуванні і реалізації МП. Зарубіжний досвід свідчить, що у ХХ ст. утвердилися три основні моделі фінансування медицини (страхова, державна і платна). Цьому сприяло впровадження: інституціональних механізмів всесвітнього рівня, Програми «Здоров'я для всіх у ХХІ ст.» з покращення доступу до первинної МД в ЄС. В Україні обрано державну модель, яка втілена в Австралії, Великобританії (засновниця), Греції, Іспанії, Канаді, Швеції, Фінляндії, в країнах СНД. Особливістю цієї моделі є: солідарна відповідальність держави і суспільства за здійснення кадрової політики; контрактно-конкурсний підхід до призначення медичних керівників; наявність у них управлінської освіти; підготовка і перепідготовка сімейних лікарів (лікарів широкого профілю, які мають лікувати 80 % хвороб), інше.

Література.

1. Паршикова А. Міжнародний досвід реформування системи охорони здоров'я (досвід країн Європейського Союзу) [Електронний ресурс] / Інформаційна довідка : Європ. Інфор.-дослід. центр. Програма USAID «Рада: підзвітність, відповідальність, демократичне парламентське представництво», Фонд «Східна Європа». - Режим доступу: <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29185.pdf>.

2. Руських К. Реформи первинної медичної допомоги в країнах Центральної та Східної Європи. Уроки для України [Електронний ресурс] / Проект «Популярна економіка: моніторинг реформ (№ 8) 12.12. 2012 року : Місячний звіт. - Режим доступу: https://eba.com.ua/static/members_reviews/Case_Study_1_2013_ukr.pdf.

3. Тітова А. Формування професійної компетентності майбутніх сімейних лікарів із використанням ВЕБ-технологій / дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 015 Професійна освіта у галузі знань 01 Освіта / Педагогіка - Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка, Полтава, 2020.

4. Юристовська Н. Зарубіжний досвід державного забезпечення рівноправності у доступі до медичних послуг сільського населення у процесі реформування системи охорони здоров'я / Ефективність державного управління. 2017. Вип. 3 (52). Ч. 1, с. 192 -199.

5. Яремчук О. Кращі зарубіжні практики в сімейній медицині: досвід для України [Електронний ресурс] / Державне управління: удосконалення та розвиток (електронне видання) : № 11 2018, 30.11. 2018 - Режим доступу: <http://www.dy.nayka.com.ua/index.php?op=1>

FEATURES OF SOYBEAN GROWING BY NO-TILL TECHNOLOGY

*DIACHENKO YE. *, STUDENT,
KHARKIV PETRO VASYLENKO NATIONAL
TECHNICAL UNIVERSITY OF AGRICULTURE*

Soybeans are one of the oldest crops in world agriculture. Mention of it in China dates back to the V millennium BC. is.

Cultivated soybeans come from wild species of the legume family and are represented by a wide variety of species and varieties.

Soybeans are one of the most common legumes. It is grown all over the world in temperate, subtropical and tropical zones. Such a high popularity of this plant does not seem surprising: soybeans are widely used as food, fodder and industrial crops, and its profitability can reach 100% [8].

Soybean is a unique and extremely valuable crop due to its rich chemical composition of seeds and versatile use for fodder, food and technical purposes. High (up to 45-48%) content in the grain of full-fledged amino acid composition and digestibility of protein and high-quality fatty acid composition of oil (up to 25%) causes its widespread use. Therefore, soybean production in the world is growing every year, and at the beginning of the XXI century. this crop in terms of gross harvest came in fourth place among field crops after wheat, rice and corn [7].

* Науковий керівник – Кускова С.В., к.е.н., доцент