

УДК 351:614.2

DOI <https://doi.org/10.32840/pdu.2-2.27>**З. О. Надюк**

доктор наук з державного управління, доцент,
професор кафедри державного управління
Львівського регіонального інституту державного управління
Національної академії державного управління при Президентові України

А. В. Король

лікар-травматолог МТП № 1 м. Львова

НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЕКОНОМІЧНОГО МЕХАНІЗМУ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ІННОВАЦІЙ У НАЦІОНАЛЬНІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (ПІДСИСТЕМА ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ)

Пріоритетні напрями цієї діяльності, встановлені Законом України «Про інноваційну діяльність», зобов'язують органи виконавчої влади всіх рівнів створити найбільш сприятливий режим виконання робіт, спрямованих на реалізацію відповідних пріоритетних напрямків, а також концентрацію фінансових, економічних та інтелектуальних ресурсів на них.

Підсистема екстреної медичної допомоги як складова частина національної системи охорони здоров'я є високотехнологічною областю і потребує постійного інноваційного розвитку. Швидкість реагування екстрених медичних послуг та якість екстреної медичної допомоги безпосередньо впливають на виживання громадян у нещасних випадках та екстремальних ситуаціях, що загрожують життю та впливають на здоров'я людини. Розроблення та впровадження новітніх стандартів надання екстреної медичної допомоги має стати одним із пріоритетних напрямів інноваційного розвитку сучасної національної системи охорони здоров'я. Добре налагоджений та ефективний механізм економічної підтримки цього процесу сприятиме вирішенню поставленого завдання.

Слід зазначити, що світовий досвід інноваційного розвитку підтверджує тезу про те, що сам ринок не в змозі забезпечити повне комплексне вирішення проблем інноваційного процесу, хоча він є як початковою, так і заключною фазою інноваційного циклу. За таких умов виникає потреба державного регулювання інноваційного розвитку, формування відповідної державної політики, в межах якої, з одного боку, створюється концепція і довгострокова стратегія розвитку національної інноваційної системи, а з іншого боку, вживаються необхідні заходи для підтримки та стимулювання тих етапів інноваційного процесу, для яких ринкових стимулів недостатньо.

Досліджувані механізми фінансування інноваційної діяльності дозволили проаналізувати їх переваги та недоліки в системі охорони здоров'я та дати рекомендації щодо вдосконалення державного регулювання інноваційної та інвестиційної діяльності у цій сфері.

Ключові слова: державне управління, дрон, екстрена медична допомога, інноваційна діяльність, механізм державного управління, Міністерство охорони здоров'я України, публічні органи влади, стандарти надання екстреної медичної допомоги.

Постановка проблеми. На П'ятдесят дев'ятій сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я WHA59.24 у пункті 11.11 порядку денного 27 травня 2006 р. «Суспільна охорона здоров'я, інновації, основні дослідження в галузі охорони здо-

ров'я і права інтелектуальної власності: на шляху до розробки глобальної стратегії і плану дій» на підставі доповіді Комісії з прав інтелектуальної власності, інновацій і громадської охорони здоров'я (квітень 2006 р.) було запропоновано країнам – членам ВООЗ (нагадаємо, Україна є серед країн – засновників ВООЗ) визнати

здоров'я і лікарські засоби у всьому світі пріоритетним сектором, здійснити рішучі дії з надання особливого значення пріоритетам у дослідженнях і розробках, спрямованих на задоволення потреб пацієнтів, особливо в регіонах з обмеженими ресурсами, і використовувати можливості спільних досліджень та ініціатив у галузі розвитку за участю ендемічних за хворобами країн.

Визначені Законом України «Про інноваційну діяльність» пріоритетні напрями цієї діяльності в Україні зобов'язують органи виконавчої влади всіх рівнів створювати режим найбільшого сприяння виконанню робіт, спрямованих на реалізацію відповідних пріоритетних напрямів, а також концентрації на них фінансово-економічних та інтелектуальних ресурсів. Державою декларується створення соціально-економічних, організаційних і правових умов для ефективного відтворення, розвитку й використання науково-технічного потенціалу країни, для впровадження сучасних екологічно чистих, безпечних, енерго- та ресурсозберігаючих технологій, виробництва та реалізації нових видів конкурентноздатної продукції як основна мета державної інноваційної політики.

Підсистема екстреної медичної допомоги як компонент національної системи охорони здоров'я є високотехнологічною сферою і потребує постійного інноваційного розвитку. Швидкість реагування екстрених медичних служб і якість надання екстреної медичної допомоги прямо впливають на виживання громадян під час нещасних випадків і екстремальних ситуацій, які здійснюють загрожуючий життю і здоров'ю вплив на особу. Розроблення і впровадження найновіших стандартів надання екстреної медичної допомоги повинно стати одним із пріоритетних напрямів інноваційного розвитку сучасної національної системи охорони здоров'я. Налагоджений і ефективний механізм економічної підтримки цього процесу сприятиме вирішенню поставленого завдання.

Метою статті є виокремлення основних напрямів удосконалення економічного механізму державного регулювання інновацій у системі екстреної медичної допомоги в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Загальні питання державного управління сферою охорони здоров'я були предметом наукових досліджень таких українських учених: Н.В. Авраменко, Я.П. Базилевича, В.Д. Бакуменка, М.М. Білінської, Р.В. Богатирьової, Ю.В. Вороненка, І.Д. Герича, З.С. Гладуна, Р.Ю. Грицька, Д.М. Джафарової, Є.Х. Заремби, В.В. Загороднього, А.Б. Зіменковського, Д.В. Карамішева, В.М. Князевича, Б.Б. Лемішка, В.М. Лехан, В.Ф. Москаленка, О.І. Сердюка, І.М. Солоненка, М.К. Хобзея, Н.П. Ярош та ін. Проблемні аспекти державної підтримки інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я, особливо підсистеми екстреної медичної допомоги, потребують опрацювання і вироблення рекомендацій щодо її покращення, що й зумовило вибір теми дослідження.

Виклад основного матеріалу. Згідно з даними Державної служби статистики в Україні спостерігається зниження науково-інноваційного потенціалу держави (фіксується кількісне скорочення дослідників – з 133744 осіб у 2010 році до 57630 осіб у 2018 році) [3; 8]. В останні роки спостерігається падіння показника наукоємності ВВП, наявна негативна динаміка кількості підприємств, що займаються інноваціями, знижуються інвестиції в нематеріальні активи. Ці та інші негативні фактори спричинюють зниження інноваційної діяльності в Україні.

Під інноваційною діяльністю розуміється «комплекс наукових, технологічних, організаційних, фінансових та маркетингових заходів, які спрямовані на створення та впровадження інновацій (проведення і придбання наукових досліджень, нових технологій, виробниче проектування, інші види підготовки виробництва для випуску нових продуктів, впровадження нових методів їх виробництва, придбання машин, обладнання, установок, інших основних засобів та капітальні витрати, пов'язані з упровадженням інновацій, маркетинг, реклама тощо). Ці заходи не завжди приводять до впровадження інновацій, але необхідні для їх створення. Починаючи зі звіту за 2007 р. до інноваційної діяльності включаються дослідження і розробки, не

пов'язані прямо з підготовкою конкретної інновації» [4].

Сьогодні в Україні відбувається впровадження системи лікувально-профілактичної допомоги населенню на основі сімейного принципу, де базовою ланкою є сімейний лікар. Створення служби сімейного лікаря орієнтоване на раннє виявлення захворюваності, формування в населення здорового способу життя, на збереження трудового потенціалу країни, зниження передчасної смертності.

Зазначимо, що світовий досвід інноваційного розвитку підтверджує тезу, що ринок власноруч не здатний забезпечити повноцінне комплексне розв'язання проблем інноваційного процесу, хоча він є і початковою основою, і кінцевою фазою інноваційного циклу. За таких умов виникає потреба державного регулювання інноваційного розвитку, формування відповідної державної політики, в межах якої створюються концепція та довготермінова стратегія розвитку національної інноваційної системи, з одного боку, а з іншого – реалізуються конкретні заходи з підтримки й стимулювання тих етапів інноваційного процесу, для яких ринкових стимулів є недостатньо.

Насамперед це стосується інноваційних процесів у соціально-гуманітарній сфері, яка з економічного погляду є менш приваблива, ніж інші, для інвесторів інноваційної діяльності. Зрозуміло, що для системи охорони здоров'я, в основі якої лежить державна нормативно-адміністративна форма організації охорони здоров'я (модель Семашка), буде складніше порівняно з іншими моделями систем охорони здоров'я, дотримуватися адекватного балансу між постійним зростанням собівартості медичної допомоги внаслідок швидких інноваційних процесів і забезпеченням рівного доступу до користування якісними й ефективними медичними послугами всіх громадян країни, незалежно від їх майнового та соціального статусу.

Завданням сучасного етапу економічного розвитку системи охорони здоров'я є прискорення темпів позитивної інвестиційної динаміки, адже на галузевому рівні найчіткіше проявляються такі деформації у структурно-інвестиційній

сфері, як відсутність в інвесторів мотивації до вкладання коштів в інфраструктуру.

Нагадаємо, що серед основних принципів державної інноваційної політики згідно зі статтею 3 Закону України «Про інноваційну діяльність» є принцип «ефективного використання ринкових механізмів для сприяння інноваційній діяльності, підтримка підприємництва в науково-виробничій сфері» і принцип «фінансова підтримка, здійснення сприятливої кредитної, податкової і митної політики у сфері інноваційної діяльності» [6]. Забезпечення дієвості цих принципів повинно відбуватися шляхом здійснення серед інших заходів таких [6]: створення нормативно-правової бази та економічних механізмів для підтримки й стимулювання інноваційної діяльності; фінансова підтримка виконання інноваційних проектів; стимулювання комерційних банків та інших фінансово-кредитних установ, що кредитують виконання інноваційних проектів; встановлення пільгового оподаткування суб'єктів інноваційної діяльності.

Для виконання інноваційних проектів суб'єктам інноваційної діяльності може бути надана державна фінансова підтримка. Вона може бути надана як повне або часткове (до 50%) безвідсоткове кредитування пріоритетних інноваційних проектів, що здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету України, коштів бюджету Автономної Республіки Крим та коштів місцевих бюджетів із залученням за необхідності коштів виконавця проекту та інших суб'єктів інноваційної діяльності; а також у вигляді повної чи часткової компенсації відсотків, що сплачуються суб'єктами інноваційної діяльності комерційним банкам та іншим фінансово-кредитним установам за кредитування інноваційних проектів; надання державних гарантій комерційним банкам, що здійснюють кредитування пріоритетних інноваційних проектів; майнового страхування реалізації інноваційних проектів у страховиків.

П. 7 статті 8 Закону України «Про пріоритетні напрями інноваційної діяльності в Україні» № 433-IV від 16.01.2003 р. щодо сфери охорони здоров'я передбачає стратегічний напрям «Охорона і оздоровлення

людини і навколишнього середовища», в якому розрізняють такі середньострокові пріоритетні напрями інноваційної діяльності щодо охорони і оздоровлення людини [7]: 1) діагностичні та лікувальні програмно-технічні комплекси; 2) лікарські засоби для лікування цукрового діабету, астми, серцево-судинних, онкологічних та інфекційних хвороб (СНІД, туберкульоз тощо); психотропні та наркотичні препарати; 3) препарати на основі продуктів переробки донорської крові; 4) педіатричні форми лікарських засобів.

Цілком зрозуміло, що система охорони здоров'я не повинна розраховувати лише на активні щодо підтримки інновацій дії фінансового капіталу на загальній основі. Причиною цього є стійка невизначеність ефективності інвестицій в наукові розробки. Невідомо, чи приведе дана конкретна розробка до економічно прийняттого результату. Наголосимо на дефініції «економічно прийнятний результат».

У медицині як переважно «чистій» науці часто трапляється ситуація, коли відсутність експериментального ефекту сприймається як позитивний результат. Наприклад, унаслідок серії експериментів виявлено, що новий лікарський препарат не справляє негативного впливу на печінку людини, а отже, може бути використаний у лікувальній практиці.

Іншим прикладом є розроблення методики проведення операції (складнішої, ніж існуюча) з використанням дорожчого устаткування й матеріального забезпечення, яка допоможе поліпшити результат цієї хвороби і післяопераційну якість життя пацієнта.

Ще одним прикладом є розроблення в галузі генетичних технологій: у результаті досліджень вдалося встановити, яка алель і якого гена відповідає за наявність в організмі схильності до прояву певного захворювання. Прямого економічного ефекту в цьому випадку не спостерігається. Можливо припустити, що, виявивши в результаті проведення певних досліджень в індивідуума схильності до розвитку цього захворювання, ми зможемо дати йому рекомендації щодо, наприклад, подальшого способу його життя, дотримуючись яких у майбутньому,

він зможе уникнути розвитку хвороби, що, в кінцевому результаті, допоможе заощадити значні кошти, ймовірно витрачені на лікування цієї хвороби.

Держава фінансує науково-технічні розроблення приблизно нарівні з вітчизняними й зарубіжними замовниками (майже рівні частки обсягу фінансування). Унаслідок обмеженості бюджетних коштів вимагається переглянути пріоритети фінансування, ліквідацію медичних організацій, які втратили свій науковий потенціал. Просте скорочення медичних наукових організацій і кількості дослідників до рівня, який забезпечується бюджетним фінансуванням, неприпустимо. Можливість об'єднання державних медичних наукових організацій, які займаються близькими дослідженнями й вимагають дорогої експериментальної та дослідницької бази, в міжгалузеві центри поки що законодавчо не підкріплено належним чином.

Ініціативи наукового медичного співтовариства в розвитку науково-дослідної сфери можуть бути реалізовані і шляхом підтримки недержавного сектора науки (який включає академії, медичні наукові співтовариства, асоціації тощо), але поки цього не відбувається.

Іноземна матеріальна фінансова допомога виконує позитивну роль тільки зовні, оскільки:

1) фінансування через систему іноземних грантів приводить до консервації окремих напрямів розвитку вітчизняної медичної науки, до обслуговування українською науково-медичною продукцією зарубіжних країн;

2) система збору інформації а разі подання заявок на отримання іноземних грантів дає змогу одержати вичерпну інформацію про стан наукового медичного потенціалу України, що приводить до виявлення найбільш кваліфікованих і продуктивних кадрів, перспективних напрямів науково-дослідних робіт.

Таким чином, за наявного механізму отримання й використання зарубіжної допомоги вона поглиблює нестабільність вітчизняної медичної науки і, як наслідок, економіки. В охороні здоров'я, внаслідок його соціальної значущості, державі необхідно значно збільшити частку

фінансування, оскільки ця сфера є економічно непривабливою для інвестування.

Д.В. Карамішев вважає, що держава, з метою здійснення інноваційних процесів у системі охорони здоров'я, може застосовувати такі методи впливу [2]: правове забезпечення інноваційних процесів у системі охорони здоров'я; запровадження обов'язкового медичного страхування; встановлення соціальних стандартів у системі охорони здоров'я; поліпшення підготовки та перепідготовки кадрів для охорони здоров'я; залучення до процесів управління громадських галузевих професійних організацій, асоціацій, спілок.

Важливою формою підтримки державою науково-дослідних розробок є також і непряме стимулювання приватнопідприємницького сектора до фінансування цих розробок. З деякими доповненнями ми згодні з Н. Івановою [1], що для цього держава може використовувати такі важелі впливу: податкову політику (створення системи пільг для виробників нової техніки і її споживачів); патентну політику (захист прав на продукт інтелектуальної власності); митну політику (державну підтримку експортерів інноваційної продукції); амортизаційну політику (прискорене нагромадження коштів для заміни морально застарілої техніки); державні норми, які регулюють науково-дослідну діяльність в охороні здоров'я.

Міністерство охорони здоров'я України видало наказ № 263 від 12.06.2003 р. «Про формування та реалізацію середньострокових пріоритетних напрямів інноваційної діяльності в системі охорони здоров'я України», згідно з яким рекомендувалося директорам науково-дослідних установ і ректорам вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів III-IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти надати обґрунтовані пропозиції щодо визначення пріоритетних напрямів інноваційної діяльності закладів освіти та науки та їх інноваційного потенціалу, за кожним із пріоритетних напрямів інноваційної діяльності закладів освіти і науки провести відповідне маркетингове дослідження та надати техніко-економічне обґрунтування, визначити та подати обґрунтування й пропозиції щодо заходів

зі створення в закладах освіти та науки інноваційних структур, що будуть підтримуватися державою (технологічних парків, інноваційних центрів, фінансово-кредитних установ) [9].

Нагадаємо, що пріоритетним вважається такий інноваційний проект, що належить до одного з пріоритетних напрямів інноваційної діяльності, затверджених Верховною Радою України. Звідси випливає, що в державній фінансовій підтримці буде відмовлено всім інноваційним проектам, які не зазначені в Законі України «Про пріоритетні напрями інноваційної діяльності в Україні», який був затверджений Верховною Радою України у січні 2003 року зі змінами, внесеними у лютому 2006 року [7]. Зазначимо, що навіть для пріоритетних інноваційних проектів фінансова підтримка надається лише в межах коштів, передбачених відповідними бюджетами. Проблемою є тривала у часі процедура розроблення і впровадження інновацій, які не відносяться до пріоритетних напрямів.

Важливість фактору часу у системі надання екстреної медичної допомоги нами було розкрито у попередніх розділах дослідження. Швидке прогресування технологій безпілотних літальних апаратів (БПЛА – дронів) розкриває більше можливостей для сфери охорони здоров'я.

Зазначимо, що дрони вже були застосовані для доставки їжі і медикаментів у райони, постраждалі від стихійного лиха (Гаїті, програма Matternet). Швидка доставка вакцин, медикаментів та приладдя до джерела може ефективно протидіяти спалахам небезпечних для життя інфекційних захворювань. Комунікаційне обладнання, мобільні технології, портативні притулки – це ще далеко не весь перелік того, що може бути доставлено швидким способом в місця, де критичне пошкодження інфраструктури перешкоджатиме наземному або типовому повітряному транспорту.

Безпілотні літаки можуть транспортувати ліки та вакцини, а також доставляти медичні зразки до та з віддалених або інакше недоступних регіонів [10].

Міністерством регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального

господарства України в нових змінах до ДБН (Державних будівельних нормативах) із проектування доріг загального користування введена нова рекомендаційна норма – будівництво SOS-станцій (станцій екстреного зв'язку) для забезпечення дорожнього технологічного зв'язку вздовж доріг загального користування в Україні. Передбачається такі станції будувати в межах 0,5 – 2,0 км одна від однієї. Проте, на відміну від загальноєвропейської практики, в Україні вигляд, комплектація і частота розміщення визначатимуться індивідуально до проекту дороги. Ця будівельна норма стосується будівництва і реконструкції доріг міжнародного значення. Вищезазначені зміни до ДБН В.2.3-4-2015 «Автомобільні дороги. Частина I. Проектування. Частина II. Будівництво» розроблені ДП «ДерждорНДІ» вступають у силу з 1 вересня 2019 року [5].

Ми пропонуємо вдосконалити цю систему таким чином:

1) комплектувати такі станції засобом зв'язку і медичним дроном;

2) розташовувати ці станції на відстані 5,0 – 10,0 км одна від одної.

Передбачити використання медичного дрону для доставки до потерпілого аптечки першої допомоги і дефібрилятора. Виклик медичного дрону здійснюватиметься через систему екстреного зв'язку «112». Керування дроном здійснюватиме оператор центру/відділення екстреної медичної допомоги найближчої до місця пригоди закладу охорони здоров'я. Виклик екстреної медичної допомоги можна буде здійснити через відповідний додаток у смартфоні (наприклад, DocRadar).

Для громадян, хто має змогу і користується смартфонами у повсякденному житті, є можливість зробити безпечнішим своє життя. Для цього необхідно дотриматися декількох чинників. По-перше, постійно мати поруч у функціональному стані свій смартфон поза межами свого помешкання; по-друге, завантажити на нього безкоштовний онлайн-додаток DocRadar, розроблений на замовлення МОЗ України; по-третє, здійснити алгоритм послідовних дій, запропонований цим додатком у випадку настання екстреного випадку до прибуття бригади екстреної медичної

допомоги чи будь-якого фахівця зі знаннями і вмінням надати таку допомогу.

Цей онлайн-додаток функціонує у двох версіях: для особи, яка потребує екстреної медичної допомоги, і для кваліфікованого персоналу, хто здатний надати медичну допомогу в екстрених випадках. Перевагою такого додатку є максимальна простота у використанні – усього потребує декількох послідовних дій для отримання кваліфікованої медичної допомоги.

Він дає змогу безкоштовно здійснити виклик через сервіс «Екстрена допомога». Цей виклик автоматично з'єднає з кваліфікованими фахівцями, здатними надати екстрену медичну допомогу і які перебувають найближче до місця події, що є вкрай важливо для дотримання принципу «золотої години». Система самостійно прокладає шлях до особи, яка здійснила виклик, використовуючи дані геолокації. На сьогодні цей додаток доступний для операційної системи «Android». Планується також зробити і версію до IOS.

Вважаємо, що для забезпечення даної реформи слід вирішити декілька нагальних проблем: відсутність українського супутника зв'язку; кадрову проблему (відсутність необхідної кількості фахівців-операторів безпілотних літальних апаратів) та інші. Для подальшого розроблення ідеї потрібне адекватне фінансування, проте в умовах економії бюджетних коштів і «непопадання» такої розробки у пріоритетні напрями інноваційної діяльності на бюджетне фінансування розраховувати не доводиться.

Висновки і пропозиції.

Досліджені механізми фінансування інноваційної діяльності дали змогу проаналізувати їх переваги та недоліки в системі охорони здоров'я і подати рекомендації щодо покращання державного регулювання інноваційно-інвестиційною діяльністю у цій сфері.

Таким чином, основним завданням державного регулювання в цілому і інноваційної системи зокрема в напрямі розвитку державної підтримки інновацій в охороні здоров'я є створення нових механізмів її регулювання, адекватних умовам ринкової економіки та які дадуть змогу швидко реагувати на потреби сьогодення.

Список використаної літератури:

1. Іванова Н. Інноваційна сфера: підсумки сторіччя. *Світова економіка й міжнародні відносини*. 2001. № 8. С. 25.
2. Карамішев Д.В., Дегтяр А.О. Державне регулювання інноваційних процесів у системі охорони здоров'я (організаційно-економічні аспекти). *Держава та регіони (серія: Державне управління)*. 2005. № 2. С. 78–84.
3. Кількість працівників, задіяних у виконанні наукових досліджень і розробок за категоріями. URL : http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2017/ni/kpno_kp/kpno_kp_u.xlsx.
4. Методологічні пояснення. URL : http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2005/ni/ind_rik/ind_u/ind_met.html.
5. Минрегион рекомендовал устанавливать на автотрассах станции для вызова экстренных служб. URL : https://biz.censor.net.ua/news/3132166/minregion_rekomendoval_ustanavlivat_na_avtotrassah_stantsii_dlya_vyzova_ekstrennyh_slujb.
6. Про інноваційну діяльність : Закон України № 40-IV від 04.07.2002 р. *Відомості Верховної Ради (ВВР)*. 2002. № 36. Ст. 266.
7. Про пріоритетні напрями інноваційної діяльності в Україні : Закон України № 433-IV від 16.01.2003 р. *Відомості Верховної Ради (ВВР)*. 2003. № 13. Ст. 93.
8. Про схвалення Стратегії інноваційного розвитку України на період до 2030 року: проект Розпорядження Кабінету Міністрів України. URL : <https://mon.gov.ua/storage/app/media/gromadske-obgovorenyya/2018/10/22/innovatsiynogo-rozvitku-ukraini.pdf>.
9. Про формування та реалізацію середньострокових пріоритетних напрямів інноваційної діяльності в системі охорони здоров'я України : Наказ МОЗ України №263 від 12.06.2003 р. URL : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/?docID=1962>.
10. Raptopoulos, Andreas (June 2013). «No roads? There's a drone for that». TED (conference). Archived from the original on 21 November 2013. (Click «Show transcript»).

Nadiuk Z., Korol A. Directions for improving the economic mechanism of public administration of innovations in the national health system (subsystem of extreme medical care)

The priority directions of this activity, established by the Law of Ukraine "On Innovation Activity", oblige the executive authorities of all levels to create the most favorable mode of execution of works aimed at realization of the corresponding priority directions, as well as the concentration of financial, economic and intellectual resources on them.

The subsystem of emergency medical care as a component of the national health system is a high-tech area and needs constant innovation development. The speed of emergency medical services' response and the quality of emergency medical care directly affect the survival of citizens in accidents and extreme situations that have a life threatening and health impact on the individual. The development and implementation of the latest standards for the provision of emergency medical care should become one of the priority directions of innovative development of the modern national health care system. A well-established and effective mechanism of economic support for this process will contribute to the solution of the task.

It should be noted that the world experience of innovation development confirms the thesis that the market itself is unable to provide a complete comprehensive solution to the problems of the innovation process, although it is both the initial basis and the final phase of the innovation cycle. Under such conditions, there is a need for state regulation of innovation development, the formation of an appropriate state policy within which a concept and a long-term strategy for the development of the national innovation system are created, on the one hand, and on the other hand, necessary measures are implemented to support and stimulate those stages of the innovation process, for which market incentives are not enough.

The researched mechanisms of innovation activity financing have made it possible to analyze their advantages and disadvantages in the health care system and to make recommendations for improving state regulation of innovation and investment activities in this area.

Key words: public administration, drone, emergency medical care, innovative activity, mechanism of public administration, Ministry of Health of Ukraine, public authorities, standards of emergency medical care.