

отримати вигоду від прогресу в технологіях, щоб заохочувати цілісне, інноваційне бачення HR-функцій, де штучний інтелект безперечно відіграватиме більшу роль у майбутньому, особливо для аналізу прогностичних даних.

Список використаних джерел:

1. The promise of artificial intelligence – Redefining management in the workforce of the future / Accenture, Vegard Kolbjornsrud, Richard Amico and Robert J. Thomas. 2016. P. 5–6; 14.
2. Miller Tim. Explanation in artificial intelligence: Insights from the social sciences. School of Computing and Information Systems, University of Melbourne, Melbourne, Australia. 2019. P. 2.
3. Піжук О.І. Штучний інтелект як один із ключових драйверів цифрової трансформації економіки. *Економіка, управління та адміністрування*. 2019, № 3. С. 41–46.
4. Методи та системи штучного інтелекту: навч. посіб. / укл. Д.В. Лубко, С.В. Шаров. Мелітополь: ФОП Однорог Т.В., 2019. 264 с.

Олег ГРЕЧКОВСЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування» ЗУНУ
Науковий керівник - к.е.н., доцент, доцент кафедри
менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ
Лідія КРУП'ЯК

**ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
РЕГІОНУ**

Система охорони здоров'я регіону відіграє важливу роль у забезпеченні належного рівня життя. Визначальним чинником забезпечення населення доступними та високоякісними медичними послугами і запорукою належного функціонування закладів охорони здоров'я є необхідний для надання таких послуг обсяг фінансових ресурсів. Проте, незважаючи на зростання обсягів фінансування охорони здоров'я, ситуація в галузі суттєво не покращується, а законодавчо задекларована безоплатна медична допомога замінюється платною. Наслідком цього є обмеження доступу населення до медичних послуг, неповна реалізація їхнього права на охорону здоров'я.

Зазначимо, що у сучасній вітчизняній системі охорони здоров'я наявний ряд загроз, серед яких можна виділити: нераціональне та недостатнє використання джерел фінансування, а також недосконалість господарського статусу, організаційної структури закладів охорони здоров'я, недосконалість бюджетних механізмів фінансування та управління коштами. Відтак, системні зміни у сфері охорони здоров'я

регіону включають зміну принципів фінансування галузі.

Гальмом для проведення реформування процесу фінансування є жорстке регламентування видатків на охорону здоров'я бюджетним законодавством, формування і отримання витрат на надання медичної допомоги відповідно до затверджених кошторисів, розміздість і недосконалість механізму забезпечення взаєморозрахунків за надання медичної допомоги між закладами охорони здоров'я та місцевими бюджетами за надання планової або позапланової медичної допомоги громадянам [1].

Слід зазначити, що медична реформа в Україні, яка відповідає кращим світовим практикам і стратегічному вектору реалізації Глобальної Стратегії сталого розвитку ООН до 2030 року для досягнення Цілей Сталого Розвитку, відбувається в умовах низького рівня бюджетного потенціалу. Загострення фінансових ризиків, пов'язаних із невідповідністю надходжень до державного та місцевих бюджетів плановим показникам, нагромадженням боргу, отже, неможливістю виконання в повному обсязі бюджетних асигнувань, їх недостатності для задоволення зростаючих потреб за умови боротьби з пандемією COVID-19 та війною уповільнюють проведення медичної реформи.

Відповідно до концепції здійснення реформування медичної сфери заклади охорони здоров'я повинні фінансуватись з урахуванням показників, що характеризують стан здоров'я населення регіону, а саме: рівень народжуваності, фізичний розвиток, захворюваність, рівень життя, санітарно-епідеміологічне благополуччя тощо. При цьому сучасна трансформація сфери охорони здоров'я вказала на проблеми недофінансування, що можна подолати через залучення додаткових джерел фінансування, а саме з державного медичного страхування, добровільного страхування і приватного сектору медицини. Реформи бюджетної децентралізації призвели до скорочення централізованих субсидій у деяких регіонах, що може посилити подальшу нерівність між регіонами і всередині них.

Органи місцевого самоврядування в межах своєї компетенції можуть фінансувати місцеві програми розвитку та підтримки закладів охорони здоров'я, зокрема на оновлення матеріально-технічної бази, капітальний ремонт, реабілітацію, підвищення заробітної плати медичним працівникам (місцеві програми стимулювання), місцеві служби здоров'я, місцеві програми суспільної охорони здоров'я та інші програми охорони здоров'я [2].

Ефективність функціонування сфери охорони здоров'я обумовлюється вибором моделі її фінансового забезпечення. Важливим аспектом ефективності фінансової моделі є розподіл відповідальності

між її ключовими учасниками. Вихідними параметрами вибору моделі фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я є особливості історичного розвитку країни, соціально-економічного розвитку, особливості внутрішньої політики держави. Відтак, впровадження базової моделі фінансування системи охорони здоров'я в Україні відбулося. Створення Національної служби здоров'я України – єдиного закупівельного агента, фінансування якого здійснюється із загального фонду державного бюджету, – сприяло забезпеченню самостійності медичних установ. Медичні заклади, які оформили контракти з НСЗУ для надання послуг первинної медичної допомоги, отримали управлінську та фінансову автономію. Разом з тим, управління фінансовим забезпеченням розвитку сфери охорони здоров'я потребує використання інструментів формування фінансових ресурсів, до яких пропонуємо віднести: державні (податки, збори); страхові (страхові внески та платежі); податкові (нові механізми оподаткування); фінансове прогнозування (плани, прогнози, сценарії).

Зазначимо, що реалізація завдання формування механізмів належного фінансування охорони здоров'я в умовах гострої обмеженості фінансових ресурсів має відбуватися в напрямі послідовного реформування системи охорони здоров'я, практичної реалізації принципу гарантування якісної медичної допомоги кожному члену суспільства, який її потребує, та задіяння потенціалу державного й місцевих бюджетів. При цьому дефіцит бюджетних коштів спонукає до пошуку альтернативних джерел фінансування охорони здоров'я. Ключовими перевагами є можливість залучення коштів приватних інвесторів для розвитку державних і комунальних закладів охорони здоров'я, збереження майна в комунальній або державній власності (діє пряма заборона на приватизацію), передання новопридбаних і придбаних у рамках державно-приватного партнерства об'єктів у державну чи комунальну власність, підвищення якості медичних послуг для населення, а також підвищення заробітної плати для медичних працівників.

Ми вважаємо, що одним із дієвих шляхів формування нової системи фінансового забезпечення охорони здоров'я має стати широке використання можливостей страхового захисту населення та залучення додаткових (понад державні гарантії) фінансових ресурсів у медичний сектор.

Таким чином, вважаємо, що пріоритетними заходами реформування фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні в контексті пошуку резервів зростання фінансових ресурсів медичних закладів можуть бути: підвищення реальної доступності медичної

допомоги для широких верств населення; створення правових і економічних умов для надання населенню медичних послуг, види, якість й обсяги яких відповідають рівню захворюваності й запитам населення, сучасному рівню медичної науки й технології, а також ресурсам, розміщеним державою й громадянами; створення умов для збільшення коштів, які інвестуються населенням, працівниками й роботодавцями, у формування суспільного здоров'я; поліпшення якісної сторони функціонування системи охорони здоров'я шляхом модернізації матеріально-технічної бази галузі.

Список використаних джерел:

1. Лободіна, З. Бюджетне забезпечення охорони здоров'я: детермінанти впливу на людський розвиток. Світ фінансів. 2013. Вип. 1. С. 75-862.
2. Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016-2019 : спільний звіт ВООЗ і Світового банку / Всесвітня організація охорони здоров'я. 2019. 98 с.

Анатолій ГУЦУЛЯК

здобувач освітньо-наукової програми

«Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник: д.е.н., професор,

професор кафедри менеджменту, публічного

управління та персоналу ЗУНУ

Тетяна ЖЕЛЮК

ВЕКТОРИ МОДЕРНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ВІДПОВІДНО ДО СУЧАСНИХ ТРЕНДІВ

Наслідки пандемії COVID-19 у поєднанні з фінансовим спадом і колосальним збільшенням фінансування сектора охорони здоров'я призвів до значного прискорення впровадження технологій в сфері охорони здоров'я. В результаті з'явилося декілька чітко сформованих світових трендів:

1. Retail Healthcare (роздрібна медицина) - це надання медичних послуг в магазинах, аптеках та інших місцях роздрібної торгівлі. Включає в себе медичні консультації, вакцинацію, скринінгові процедури, тестування на хвороби та інші процедури, що не потребують госпіталізації. Retail Healthcare є реакцією на зростаючу потребу в зручних та доступних медичних послугах. Вона дозволяє пацієнтам отримувати медичні послуги без необхідності записуватись до лікаря або відвідувати лікарню, що зручно для людей, які мають обмежений час або перебувають у віддалених місцях. Retail Healthcare також є вигідним для провайдерів медичних послуг, оскільки вони можуть розширити свої