

конкретну мету цих змін та реальні шляхи її досягнення.

Відповідно структуру основних напрямків політики щодо соціально-економічного захисту медичних працівників необхідно будувати у наступних напрямках: 1) оплата праці в системі охорони здоров'я, 2) система регулювання зайнятості, 3) соціальне страхування медиків, 4) захист прав медичних працівників.

Значним потенціалом забезпечення соціального захисту медичних працівників володіє лікарське самоврядування. Це добре розуміють у світі, і в більшості країн забезпечують діяльність самоврядних організацій на найвищому рівні. Наприклад, у США, Канаді, Швейцарії, Норвегії, Іспанії, Туреччині, Болгарії, Румунії, Словаччині, Словенії, Хорватії, Чорногорії вона регламентується спеціальними законами, а в Польщі – Конституцією країни. У Фінляндії лікарська самоврядна асоціація виконує функцію медичної профспілки, тобто опікується питаннями захисту прав лікарів на гідні оплату праці, умови роботи тощо. Але цим не обмежується – через співпрацю з різними міністерствами (охорони здоров'я, освіти, фінансів, соціальної політики) асоціація бере безпосередню участь у формуванні державної політики в галузі охорони здоров'я. Для підвищення дієвості лікарських асоціацій в Україні гостро назріла потреба у прийнятті нормативно-правового документа, котрий визначав би їх статус.

**Галак Софія**

Тернопільський національний економічний університет  
(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу Кривокульська Н.М.)

## **ОБ'ЄКТИВНА НЕОБХІДНІСТЬ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

В Україні охорона здоров'я є одним із пріоритетних напрямів державної політики, що зумовлено її важливістю в економічному, соціальному та суспільному контексті. Оскільки якість медичного обслуговування як і стан здоров'я населення залежать від рівня забезпеченості закладів охорони здоров'я фінансовими ресурсами та від ефективності їх використання, – об'єктивно необхідним є управління фінансовими ресурсами закладу охорони здоров'я.

У закладах охорони здоров'я фінансові ресурси відображають сукупність коштів, які акумулюються за рахунок визначених діючим законодавством джерел фінансування, в активах для забезпечення поточних і майбутніх економічних вигод, змінюються у просторі і часі під впливом фінансових

відносин, що виникають у процесі надання медичних послуг населенню [1].

За результатами проведеного аналізу автори статті [1] виокремлюють такі сучасні характерні риси фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я:

- фінансові ресурси для забезпечення ефективності функціонування закладу охорони здоров'я повинні постійно відновлюватися та підтримуватися на достатньому рівні;
- формуються в результаті законодавчо визначених пропорцій між державними та недержавними джерелами фінансування;
- обсяги їх надходжень до закладу охорони здоров'я визначаються повною залежністю від кількості пацієнтів;
- формуються у процесі надання медичних послуг різного спектру і складності, що ускладнює їх вимірювання та прогнозування;
- фінансові ресурси можуть трансформуватися у різні види економічних ресурсів, призначених для акумулювання його економічних вигод та приймають участь у забезпеченні діяльності закладу охорони здоров'я в прямій формі фінансування, не утворюючи грошових фондів;
- фінансові ресурси піддаються впливу ризиків, оскільки їх формування та використання пов'язане з усіма видами ризиків, що асоціюються з активами;
- оптимальні обсяги фінансових ресурсів в закладах охорони здоров'я можуть забезпечуватися через ефективне управління їх статичним і динамічним станами;
- рух фінансових ресурсів зумовлює зміну обсягів активів, власного капіталу та зобов'язань у просторі і часі, що визначає зміст фінансових потоків;
- формування та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я здійснюється під впливом фінансових відносин, які характерні для конкретного етапу розвитку економіки.

Управління і регулювання економікою, в тому числі, сферою охорони здоров'я здійснюються державою. Для цього в державі сформована система суб'єктів управління, які здійснюють це управління на різних рівнях. Регулювання сфери охорони здоров'я реалізується через однойменну систему, найважливішою у якій є підсистема державного регулювання сфери охорони здоров'я. Вона здійснює регулюючі впливи через відповідний механізм, використовуючи методи правового, адміністративного і економічного регулювання.

Економічне регулювання, згідно теорії державного регулювання економіки, включає інструменти фінансово-бюджетного, грошово-кредитного і цінового регулювання. Чинна практика використання інструментів фінансово-бюджетного регулювання сфери охорони здоров'я на різних рівнях пов'язана із множиною проблем і характеризується такими явищами: недостатністю фінансування медичних установ, що змушує громадян витратити значні особисті

кошти на медичну допомогу і медичні послуги; незбалансованість фінансування державних і комунальних лікувальних закладів та кінцевих результатів їх роботи; низька ефективність управління обмеженими ресурсами в умовах постатейного фінансування закладів охорони здоров'я.

У літературному джерелі [2] зазначено, що «механізми управління охороною здоров'я мають змішану природу, відображаючи складність взаємовідносин між численними надавачами послуг. Ці заходи, спрямовані на більш ефективне й раціональне використання людських та матеріальних ресурсів, мають переважно технічний характер і передбачають регулювання: якості та ефективності (оцінка економічності клінічних втручань, тобто співвідношення вартості та ефективності послуг тощо); доступу хворих до послуг (у тому числі шляхом запровадження відповідної податкової політики); поведінки постачальників (регулювання лікарняних позик, взаємодія між лікарнями та службами первинної допомоги тощо); поведінки платників (розробка планових ринків для лікарняних служб, встановлення цін на медичні послуги в державному секторі тощо); ринку медикаментів (встановлення орієнтовних цін, контроль за прибутком тощо); діяльності лікарів та інших медичних працівників (встановлення заробітної плати, вимог ліцензування тощо)».

Автор наукової праці [3] стверджує, що «наразі парадигма охорони здоров'я модифікується під впливом поступального розвитку ринкових відносин у виробничій та невиробничій сферах, об'єктивної необхідності раціонального використання обмежених ресурсів... Особливе місце серед пріоритетних завдань державної політики щодо регулювання інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я посідають заходи, спрямовані на створення сприятливих умов для діяльності медичних організацій (установ) – виконавців державних (органів місцевого самоврядування) послуг у сфері охорони здоров'я. До них, у першу чергу, відносяться: правове регулювання організаційної, фінансової та господарської діяльності закладів охорони здоров'я; бюджетне і податкове регулювання, що дозволяє створити умови для оптимізації податкової бази медичних установ (організацій)».

#### **Використані джерела**

1. Прус Н.В., Савченко Н.Г. Підходи до управління фінансовими ресурсами в контексті реформування системи охорони здоров'я України. URL: [http://www.economy.in.ua/pdf/10\\_2018/7.pdf](http://www.economy.in.ua/pdf/10_2018/7.pdf)
2. Рудий В.М. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні. К.: Сфера, 2005. 272 с.
3. Шевчук В.В. Підходи до реалізації механізмів державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України. URL: [journals.uran.ua > index.php > article > download](http://journals.uran.ua/index.php/article/download)