


Міністерство освіти і науки України  
Хмельницький національний університет  
Академія економічних наук України  
Спілка економістів України  
Харківський національний університет імені  
В.Н. Каразіна  
ДВНЗ «Київський національний економічний  
університет імені Вадима Гетьмана»  
Криворізький державний педагогічний  
Університет  
Західноукраїнський національний університет  
Закарпатський угорський інститут імені Ференца Ракоці II  
(м. Берегово, Україна)  
Університет імені Вітаутаса Великого (м. Каунас, Литва)  
Тбіліський державний університет  
ім. Іване Джавахішвілі, м. Тбілісі, Грузія

# МАТЕРІАЛИ

ІХ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
*«СТРАТЕГІЇ, МОДЕЛІ ТА ТЕХНОЛОГІЇ  
УПРАВЛІННЯ ЕКОНОМІЧНИМИ СИСТЕМАМИ»*

## SMTESM-2022

16 грудня 2022 року  
Хмельницький національний університет  
м. Хмельницький



# Зміст

<b>Секція 1</b> .....	<b>9</b>
<i>Бабець І.Г.</i> <i>НАПРЯМИ ДИВЕРСИФІКАЦІЇ ЕКСПОРТУ УКРАЇНИ В УМОВАХ ГЕОПОЛІТИЧНИХ</i> <i>ВИКЛИКІВ</i> .....	<i>10</i>
<i>Бакай В.Й.</i> <i>ФОРМУВАННЯ КОМПЛЕКСУ ЗАХОДІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ</i> <i>ПІДПРИЄМСТВА</i> .....	<i>16</i>
<i>Бойко В.В.</i> <i>РОЛЬ ІННОВАЦІЙ В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ СТІЙКОСТІ ПІДПРИЄМСТВ</i> <i>ТРАНСПОРТНОЇ ГАЛУЗІ</i> .....	<i>21</i>
<i>Диха М.В.</i> <i>ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</i> .....	<i>24</i>
<i>Івко В.В.</i> <i>ПРОЄКТНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ЯК ІНСТРУМЕНТ СУЧАСНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ</i> <i>ПІДПРИЄМСТВА</i> .....	<i>30</i>
<i>Каламан О. Б., Дишкантюк О. В., Власюк К. В.</i> <i>ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВАМИ ГОТЕЛЬНО-РЕСТОРАННОГО</i> <i>БІЗНЕСУ В РАМКАХ КОНЦЕПЦІЇ СТАЛОГО ТУРИЗМУ</i> .....	<i>35</i>
<i>Козак Л.С., Федорук О.В.</i> <i>УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПІДПРИЄМСТВА ЯК РЕЗУЛЬТАТ ЕФЕКТИВНОЇ</i> <i>АНТИКРИЗОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ</i> .....	<i>40</i>
<i>Ларіонова К.Л.</i> .....	<i>45</i>
<i>КРЕДИТНА ДІЯЛЬНІСТЬ БАНКІВ УКРАЇНИ В ПЕРІОД НЕСТАБІЛЬНОГО</i> <i>РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОЇ БАНКІВСЬКОЇ СИСТЕМИ</i> .....	<i>45</i>
<i>Levkina R.V., Kotko Ya.M.</i> <i>SOCIO-ECONOMIC AND ORGANIZATIONAL-MANAGERIAL MECHANISMS OF</i> <i>INVESTMENT SUPPORT AND REGIONAL DEVELOPMENT</i> .....	<i>51</i>
<i>Овчиннікова О.Р., Валькова О.О.</i> <i>ПРОБЛЕМИ МОТИВАЦІЇ ПРАЦІ НА ПІДПРИЄМСТВАХ УКРАЇНИ В УМОВАХ</i> <i>ВІЙНИ</i> .....	<i>57</i>
<i>Миронов Ю.Б., Стасюк С.М.</i> <i>ОСОБЛИВОСТІ АНІМАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У СУЧАСНІЙ ПРАКТИЦІ</i> <i>ТУРИСТИЧНОГО ТА ГОТЕЛЬНОГО БІЗНЕСУ</i> .....	<i>61</i>
<i>Москвіченко І.М., Стаднік В. Г., Задорожний Л.Ю.</i> <i>ЩОДО ЕФЕКТИВНОСТІ ЛОГІСТИЧНИХ СХЕМ ЕКСПОРТУ УКРАЇНСЬКОГО</i> <i>ЗЕРНА</i> .....	<i>64</i>

**Диха М.В.**

*доктор економічних наук, професор,*

*професор кафедри економіки, аналітики, моделювання та інформаційних технологій в бізнесі,*

*Хмельницький національний університет*

## **ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Однією із цілей сталого розвитку є – «міцне здоров'я і благополуччя». Поширення Covid-19 спричинило загрози для здоров'я людей, стало викликом для медичної системи, а також обумовило наслідки для усіх галузей та сфер життєдіяльності у різних країнах світу. Через пандемію досягнення усіх цілей сталого розвитку сповільнилось. Науковці та фахівців у галузі медицини та фармакології сфокусували дослідження на розробці вакцин для захисту/збереження здоров'я людей, а науковці та фахівці інших галузей знань – на дослідженнях впливу пандемії на різні сфери економіки та життєдіяльності, а також розробці заходів адаптації галузей/сфер діяльності до умов, що склалися.

З початком повномасштабного вторгнення росії в Україну не лише Україна, а весь цивілізований світ опинився перед масштабними викликами, загрозами та різного характеру наслідками (уже спричинені людські жертви, руйнування інфраструктурних об'єктів, закладів охорони здоров'я та культурних пам'яток, ядерний шантаж росії, загрози продовольчій безпеці, енергетичній безпеці, високий рівень інфляції, нанесення шкоди для екосистем (водних ресурсів, екосистем суші), перешкоди для надання якісної освіти, погіршення санітарних норм життя, зниження рівня благополуччя людей, завдання шкоди здоров'ю людей у різній мірі та різного характеру (психічного та фізичного).

У публікації [1] зазначено, що для забезпечення здоров'я людини як базової, фундаментальної складової людського потенціалу та в контексті збереження міцного здоров'я як однієї з глобальних цілей сталого розвитку необхідно

акцентувати увагу на таких аспектах: 1) культура здорового харчування (кроки в його організації на державному рівні щодо регулювання/регламентування стандартів якості, зоборони на вміст шкідливих для організму людини складових у продуктах харчування); 2) культура здорового способу життя (боротьба із шкідливими звичками у т.ч. через систему превентивних заходів, зміну суспільної свідомості, розумним ставленням до здоров'я); 3) система охорони здоров'я (реформування системи з метою забезпечення належного надання медичних послуг пацієнтам, відновлення, збереження їх здоров'я як найціннішого потенціалу, у т.ч. для реалізації функцій продуктивної діяльності в різних сферах) [1].

Аналізуючи складову «система охорони здоров'я», зазначимо, що в радянський період та в перші роки незалежності України для функціонування медичної системи характерною була соціальна парадигма. Система охорони здоров'я базувалася на уніфікованих підходах до лікування пацієнтів, потреби яких розглядалися крізь призму всього суспільства; медицина мала переважно лікувальне, а не профілактичне спрямування. Функціонування системи охорони здоров'я мало ознаки її адміністрування, до того ж, без встановлення відповідальності за неякісну чи невчасну медичну допомогу. Попри подальші трансформаційні перетворення періоду незалежної України, коли відбувався реальний перехід від авторитарних форм державного управління до демократичних форм врядування, проголошені пріоритети реформування мали здебільшого політичне, ніж практичне спрямування. Державне управління системою охорони здоров'я мало невпорядкований, дуалістичний характер. З одного боку воно базувалося на ідеології «патерналізму», декларованого вільного та безкоштовного доступу усіх до отримання медичних послуг. З іншого боку, – «лібералізму», який проявлявся у самоорганізації роботи медичних клінік, наданні оплатних медичних послуг.

Започатковані надалі трансформаційні зміни медичної системи відбувалися у рамках етапів. Зокрема, у рамках підготовчого етапу (2017 р.) було закладено інституційно-правові основи оновлення системи фінансування охорони здоров'я України, запровадження нової моделі фінансування первинної медичної допомоги та початок впорядкування мережі закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу через створення госпітальних округів. Етап 2018-2019 рр. був націлений на введення в дію державного гарантованого пакета медичної допомоги на усіх рівнях медичної допомоги та започаткування його фінансування через єдиного національного замовника медичних послуг. Попри заявлені терміни, другий етап реформи розпочався з квітня 2020 р., що обумовив можливість усіх комунальних медичних закладів (районних, міських, обласних лікарень) отримувати кошти за прямим договором з Національною службою здоров'я України. Надалі передбачалося налагодження повноцінного функціонування нової системи фінансування охорони здоров'я в масштабі усієї країни.

Незважаючи на стрімку націленість держави на трансформацію медичної системи в Україні, досить перспективні напрями реформування, практична їх реалізація все таки була пов'язана із низкою проблем та неготовністю системи до комплексних змін, які виражалися у:

- недостатній мірі розуміння трансформації медичної системи з боку пацієнтів та медичного персоналу;
- інституційній неузгодженості; недосконалості нормативно-правового забезпечення функціонування галузі;
- слабкому рівні інноваційно-технологічного розвитку медицини, недостатньому рівні оснащеності інноваційним обладнанням закладів охорони здоров'я; недостатності фінансування медичних закладів з державного, місцевих бюджетів; відсутності механізмів альтернативних форм фінансування медичної системи;

- ігноруванні ринкових механізмів функціонування галузі, зокрема, невідповідності попиту та пропозиції на послуги медичної допомоги, дисбалансах у якості медичних послуг, якості підготовки кадрів, оплаті праці медичного персоналу тощо.

Проблеми медичної галузі минулих років засвідчили неспроможність держави за рахунок бюджетних коштів підтримувати функціонування широкої мережі медичних закладів, гарантувати задекларовану безоплатність медичної допомоги, знижувати корупційні прояви, забезпечувати належну оплату праці медичних працівників, а також сприяти розвитку галузі до світових стандартів.

На сьогодні медичні працівники закладів охорони здоров'я за допомоги та підтримки міжнародних інституцій, країн, меценатів, усіх згуртованих громадян України тримають фронт «сфери охорони здоров'я».

Проте, інтеграція України до ЄС потребує формування сучасної парадигми розвитку медичної системи охорони здоров'я на інноваційній основі.

Повноцінне функціонування медичної системи має спиратися на належне інституційне забезпечення. Діяльність держави у цій сфері повинна бути спрямована на досягнення цілей: покращення стану здоров'я членів суспільства; забезпечення безперервного загального доступу пацієнтів до надання первинних медичних послуг за рахунок публічних коштів; покращення якості медичних послуг; забезпечення фінансової рівноваги в публічній системі охорони здоров'я; розвиток сучасного та конкурентного сектору медичних послуг. Держава повинна гарантувати відповідальність за забезпечення доступу до певного визначеного діапазону і стандартів надання медичної допомоги та зміцнення здоров'я. Права пацієнтів мають бути чітко визначені, з особливим акцентом на правах певних груп населення (дітей, вагітних жінок, людей з обмеженими можливостями), а з урахуванням сучасних реалій необхідно передбачити та забезпечити можливості відновлення здоров'я захисників України, їх належну та повноцінну реабілітацію.

Трансформаційні процеси системи охорони здоров'я мають спиратися на врегульоване державою нормативно-правове, організаційно-економічне, інституційне, фінансово-привабливе поле для розвитку медицини на ринкових засадах; на урегульованості функціонування механізму фінансування лікувальних закладів первинної, стаціонарної та (або) амбулаторної вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, зокрема державної, комунальної, приватної та за рахунок медичного страхування.

Основою моделі трансформації системи охорони здоров'я має бути її інноваційно-технологічна спрямованість у системі повоєнної розбудови України, модернізація закладів надання медичної та психолого-реабілітаційної допомоги пацієнтам, високі стандарти професійно-етичних якостей медичних працівників. Інноваційні перетворення мають відбуватися у т. ч. і в організаційній структурі та економічному механізмі системи надання медичних послуг з метою підвищення ефективності використання ресурсів та якості надання медичної допомоги.

Інноваційно-технологічна модель розвитку медичної системи має передбачати тісну взаємодію закладів охорони здоров'я та наукових установ, навчальних закладів і дослідницьких лабораторій, здатних до створення та розвитку теоретичних та прикладних знань, до виконання своєї освітньої функції і реагування на потреби медичних закладів у створенні необхідних наукових розробок інноваційного характеру та підготовки кадрів, здатних дані розробки втілити на практиці.

Основою державної політики має бути стимулювання створення, впровадження та поширення інновацій у галузі охорони здоров'я, можливостей високоточної діагностики та здійснення медичних процедур, надання якісних медичних послуг пацієнтам щодо відновлення, збереження їх здоров'я.



## *Література*

1. Диха М.В. Здоров'я людини як базова складова людського потенціалу в системі досягнення цілей сталого розвитку України. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2020. № 1. С. 20-25. URL: <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2020-278-1-4> ;  
<http://elar.khnu.km.ua/jspui/handle/123456789/8968>