



COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



ISSUE
№3

1 INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE

**RESEARCH
IN SCIENCE,
TECHNOLOGY
AND ECONOMICS**

JANUARY 22-24, 2025
LUXEMBOURG, LUXEMBOURG





ISU

INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

1st International Scientific and Practical Conference
**«Research in Science, Technology
and Economics»**

Collection of Scientific Papers

January 22-24, 2025
Luxembourg, Luxembourg

UDC 01.1

Research in Science, Technology and Economics: Collection of Scientific Papers "International Scientific Unity" with Proceedings of the 1st International Scientific and Practical Conference. January 22-24, 2025. Luxembourg, Luxembourg. 255 p.

ISBN 979-8-89704-985-1 (series)
DOI 10.70286/ISU-22.01.2025

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.

The collection of scientific papers "International Scientific Unity" presents the materials of the participants of the 1st International Scientific and Practical Conference "Research in Science, Technology and Economics" (January 22-24, 2025).

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

ISBN 979-8-89704-985-1 (series)



CONTENT

SECTION: AGRICULTURAL SCIENCES

Ховзун Р.В.

ЗАСТОСУВАННЯ ПАБК ТА ІНШИХ БІОСТИМУЛЯТОРІВ РОСТУ
В ВИРОЩУВАННІ КАРТОПЛІ..... 11

SECTION: ARCHITECTURE AND CONSTRUCTION

Лапицький І.В., Гуляєв Ю.Ф., Циколенко О.В.

ПОМИЛКИ У КУТОВИХ ВИМІРЮВАННЯХ ПРИ ПРОКЛАДАННІ
ЛІНІЙНИХ ХОДІВ..... 14

SECTION: ART HISTORY AND LITERATURE

Карева-Готьє Н., Харченко В., Яланський А.

СЕРЕДНЬО-СПЕЦІАЛЬНА МИСТЕЦЬКА ОСВІТА ТА
НЕОДНОРІДНІСТЬ ПІДГОТОВКИ АБІТУРІЄНТІВ: ВИКЛИК ДЛЯ
МИСТЕЦЬКИХ ЗВО ЧИ ПРОСТІР ДЛЯ АДАПТАЦІЇ?..... 17

Юркова А.Ю.

ПОП-АРТ І УКРАЇНСЬКІ РУШНИКИ ХХ СТОЛІТТЯ: СИНТЕЗ
ТРАДИЦІЙ І МОДЕРНУ..... 20

SECTION: BOTANY AND FORESTRY

Лозінська Т.П., Масальський В.П., Пенькова С.В., Павленко С.В.

ВІДНОВЛЕННЯ, СТВОРЕННЯ ТА УПРАВЛІННЯ ЛІСОСМУГАМИ
В МЕЖАХ ПОЛЕЗАХИСНОГО ЛІСОРозВЕДЕННЯ..... 23

SECTION: CHEMISTRY AND PHARMACEUTICALS

Зуй М., Трубчаніна О., Пхайко О.

НІТРАТИ У КОРЕНЕПЛОДАХ: ПОТЕНЦІОМЕТРИЧНИЙ ТА
ЕКСПРЕС-АНАЛІЗ ПРОДУКЦІЇ З ПОПУЛЯРНИХ ТОРГОВИХ
МЕРЕЖ..... 27

Іванченко Л., Кожухар В., Повзло Н., Стрижелецький Н.

ДОСЛІДЖЕННЯ КІНЕТИКИ КРИСТАЛІЗАЦІЇ
КАРБОНОАМОНІЙНИХ СОЛЕЙ..... 30

SECTION: CULTUROLOGY AND PHILOSOPHY

Shtanko V., Makeienko V.
ФІЛОСОФСЬКА ПРОБЛЕМА ОБМЕЖЕНОСТІ ПІЗНАННЯ
САМООРГАНІЗОВАНОЇ ІНФОРМАЦІЙНОЇ СИСТЕМИ..... 34

Kravtsov Yu., Desna D.
THE INTENTIONAL PURPOSE OF TRUTH IN SCIENTIFIC
KNOWLEDGE..... 37

SECTION: ECONOMY

Лега О., Канцедал Н., Яловега Л., Прийдак Т.
ВНУТРІШНЬОГОСПОДАРСЬКИЙ КОНТРОЛЬ ОПЕРАЦІЙ З
ПММ..... 43

Lezhnenko L., Kolesnyk D.
THEORETICAL ASPECTS OF THE AUDIT OF FINANCIAL
STATEMENTS IN THE ERA OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE AND
DIGITALIZATION..... 48

Лугова В.М., Маков Б.П.
ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО РОЗВИТКУ ЛЮДСЬКОГО
КАПІТАЛУ В УМОВАХ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ..... 50

Полозова В., Процюк В.
ПОНЯТТЯ ТА СУТНІСТЬ КОМЕРЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
ПРОМИСЛОВОГО ПІДПРИЄМСТВА..... 52

SECTION: HISTORY

Стадник О., Хлапонін Д.
ХРИСТІЯНСТВО ЯК ОСНОВА СЕРЕДНЬОВІЧНОГО
СВІТОГЛЯДУ ТА КУЛЬТУРИ КИЇВСЬКОЇ ДЕРЖАВИ..... 57

SECTION: INFORMATION TECHNOLOGY & CYBERSECURITY

Dmytriieva I.S., Tsybulnyk V.S.
RESEARCH OF A SYSTEM FOR CONTENT FILTERING USING
LARGE LANGUAGE MODELS..... 61

Семко О., Семко В.
ФОРМАЛЬНИЙ ОПИС МАТЕМАТИЧНОЇ МОДЕЛІ
ТЕЛЕМЕДИЧНОЇ СИСТЕМИ..... 63

Нлазок О., Bodanov Y. IMAGE QUALITY ASSESSMENT BASED ON NO-REFERENCE METHODS.....	66
Коцур Д., Коцур Н. СУЧАСНІ ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ: ОЦІНКА ВПЛИВУ НА ПСИХОСОМАТИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ.....	68
Dikal M., Корчук Т., Dikal M. DIGITAL TECHNOLOGIES IN TEACHING IN MEDICAL SCHOOLS.....	73
Ostrovska K., Petrosyan E. DEVELOPMENT OF A NEURAL NETWORK MODEL FOR DETECTING AND TRACKING ELECTRIC SCOOTERS IN CITY TRAFFIC.....	75
Кашина Г.С., Бараник З.П., Макієвський О.І., Громоздова Л.В. ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА КАДРІВ З BUSINESS INTELLIGENCE-СИСТЕМ В УКРАЇНІ.....	79
Полотай О., Ориник С., Рошинець І. ЩО КРАЩЕ ДЛЯ БЕЗПЕКИ МЕРЕЖІ: VLAN ЧИ ACL?.....	81
SECTION: INTERNATIONAL RELATIONS	
Baula O. FUNCTIONAL FEATURES OF THE NATIONAL GEOECONOMIC MODEL OF UKRAINE.....	84
SECTION: JURISPRUDENCE	
Zaborovsky V.V. THE INSTITUTION OF LIABILITY OF A LAWYER FOR FAILURE TO FULFILL THE OBLIGATION TO IMPROVE THEIR QUALIFICATIONS: HISTORICAL ASPECT.....	88
Карпічков В.О., Чубата М.В. ВИСВІТЛЕННЯ ПРАВОНАВЦЯМИ ЗАКОНОДАВЧИХ ЗАСАД ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІВ МІСЦЕВОЇ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАДИ ЗА ДОБИ УКРАЇНСЬКОЇ ЦЕНТРАЛЬНОЇ РАДИ, УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРЖАВИ, ДИРЕКТОРІЇ УНР ТА ЗУНР.....	91

SECTION: MANAGEMENT AND PUBLIC ADMINISTRATION

Поліщук І.А., Требик Л.П.
АСПЕКТИ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
УПРАВЛІНСЬКИХ ПРОЦЕСІВ В ПУБЛІЧНІЙ СФЕРІ..... 97

Серант М.А.
ЕТАПИ ВИКОРИСТАННЯ ІІІ В ПУБЛІЧНОМУ УПРАВЛІННІ..... 101

Дарушин О., Боденчук Л., Сарлачан Н., Черненко К.
ВИКОРИСТАННЯ СТАТИСТИКИ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ
ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВОМ..... 104

Дика О.С., Наумчук К.М., Тростенюк Т.М., Гарбуза Д.М.
ЕТИКА ПУБЛІЧНОГО СЛУЖБОВЦЯ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА
ЗАГРОЗИ..... 107

Карташов А.
МІСЦЕ КОМІТЕТІВ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ В СИСТЕМІ
ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ПОЛІТИКОЮ НАЦІОНАЛЬНОЇ
ПАМ'ЯТІ..... 110

Оліярник В.В., Бірюшов Д.М.
КОНФІГУРАЦІЯ СУСПІЛЬНОГО ФЕНОМЕНУ «РИНОК-
ДЕРЖАВА-ОРГАНІЗАЦІЇ» В УКРАЇНІ В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ..... 116

SECTION: MEDICINE

Belikov O., Belikova N., Sorokhan M., Aliyev V.
PRINCIPLES OF PHONETIC REHABILITATION OF PATIENTS
AFTER MAXILLARY RESECTION..... 120

Велієва Л., Веснін В.
ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ КОНТРАКТУРИ ДЮПІТРЕНА..... 128

Serhiienko Yu.
PATHOMORPHOLOGICAL FEATURES OF HYPERVASCULARIZED
BRAIN MENINGIOMAS..... 130

Страшок Л.А., Завеля Е.М., Водолажський М.Л., Кошман Т.В.
ПРОФІЛАКТИЧНІ ОГЛЯДИ ШКОЛЯРІВ ТА ПІДЛІТКІВ – ВІКНО
МОЖЛИВОСТЕЙ ДЛЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я В
МАЙБУТНЬОМУ..... 132

Бугайова О.В., Волошина Т.А., Фатосєва Є.Т. РОЛЬ ГЕНЕТИЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ У ЗНИЖЕННІ РИЗИКІВ СПАДКОВИХ ПАТОЛОГІЙ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД МОЛОДІ.....	134
---	-----

Строєв М.Ю., Григорук В.В. УЗАГАЛЬНЕННЯ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕНЬ КІНЦІВОК, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В УКРАЇНІ...	138
--	-----

Мякина О.В., Мельник К.О., Сокол К.М., Вашук М.А. У ПОШУКАХ ВАЖЕЛІВ ФІНАНСУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	140
---	-----

SECTION: OIL AND GAS TECHNOLOGIES, ENGINEERING AND THERMAL POWER ENGINEERING

Мотрук Н., Середюк М. АЛГОРИТМИ ФОРМУВАННЯ РОЗРАХУНКОВИХ СХЕМ ГАЗОВИХ МЕРЕЖ НАСЕЛЕНИХ ПУНКТІВ.....	146
---	-----

Нічволодін К., Склабінський В. ТЕМПЕРАТУРА ГРАНУЛИ В ПРОЦЕСІ ОХОЛОДЖЕННЯ У ГРАНУЛЯЦІЙНІЙ БАШТІ.....	149
--	-----

SECTION: PEDAGOGY, PHILOLOGY AND LINGUISTICS

Денисовець Т.М., Грядун А., Пиляй А. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ У СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ЗВО.....	152
--	-----

Рогульська О.О., Магдюк О.В. ВИКОРИСТАННЯ ПРОЄКТНОЇ МЕТОДИКИ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ІНШОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У МОНОЛОГІЧНОМУ МОВЛЕННІ СТУДЕНТІВ ЗВО.....	154
---	-----

Приходько В.С. НЕВЕРБАЛЬНЕ СПІЛКУВАННЯ ЯК ДОДАТКОВИЙ ЗАСІБ ОБМІНУ ІНФОРМАЦІЄЮ СПОРТСМЕНІВ.....	159
---	-----

Chemerys I. THE CURRENT STATE OF MEDIA EDUCATIO AND LITERACY ACROSS EUROPE: CHALLENGES AND OPPORTUNITIES.....	161
--	-----

У ПОШУКАХ ВАЖЕЛІВ ФІНАНСУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Мякина Олександр Володимирович

к.мед.н., доцент

Харківський національний медичний університет, Україна

Мельник Ксенія Олександрівна

лікар–акушер–гінеколог

КНП «Міська клінічна лікарня №31», Україна

Сокол Костянтин Михайлович

к.мед.н., професор

Харківський національний медичний університет, Україна

Ващук Микола Анатолійович

к.мед.н., доцент

Харківський національний медичний університет, Україна

Анотація. У дослідженні розглядаються основні питання, здобутки і проблеми фінансування охорони здоров'я в Україні та обґрунтовуються шляхи реформування механізму фінансового забезпечення медичної галузі.

Ключові слова: фінансування, охорона здоров'я, реформування, медичні послуги, фінансові гарантії, джерело фінансування, фінансові внески, бюджет, платежі населення.

Метою даної роботи є аналіз сучасного стану, основних задач, перспектив розвитку, джерел фінансування та обґрунтування необхідності перебудови механізму фінансового забезпечення медичної галузі в нелегких умовах переходу до ринкових відносин.

Методи дослідження. В ході виконання завдання дослідження використовувалися наступні методи: аналізу та синтезу – для аналізу системи охорони здоров'я в умовах реформування та воєнного часу; індукції і дедукції – для аналізу зарубіжного та вітчизняного досвіду фінансування системи; логічного аналізу – для формулювання висновків.

Введення. Найважливішою складовою частиною соціально-економічних заходів, які проводяться країною, є організація охорони здоров'я. Десять років потому український уряд ініціював трансформаційну реформу системи, метою якої було поліпшення показників здоров'я населення та забезпечення фінансового захисту від надмірних витрат на галузь «з кишені» пацієнтів.

Такі зміни повинні були впроваджуватися шляхом модернізації і інтеграції системи надання послуг, запровадження змін до механізмів оплати надавачам медичних послуг, які б стимулювали ефективність та шляхом покращення якості таких послуг.

Кульмінацією такого перетворення став новий закон про фінансування сфери здоров'я – «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», яким було запроваджено гарантований пакет медичних послуг під

назвою «програма медичних гарантій» і створено «національну службу здоров'я» в ролі стратегічного закупівельника послуг для цієї програми.

Виклад основного матеріалу.

Однією з спрямованих цілей системи охорони здоров'я (далі–СОЗ), в будь-якій країні, є покращення здоров'я населення з захистом особи або громади від важких економічних наслідків, які пов'язані з оплатою медичних послуг. Для досягнення цієї мети важливими факторами є загальний рівень доступності та ступінь справедливості в розподілі цих послуг.

У високодинамічному середовищі, спричиненому економічними наслідками війни, та з урахуванням фіскальних обмежень, фінансування державного сектору охорони здоров'я (далі–ОЗ) змушено було скоригувати та адаптувати інструменти фінансового захисту, яке було запроваджено попередньою реформою. Але, на жаль, прогрес у здобутті цілей, залишався недосягнутою зіркою, яка б визначала перспективний напрямок руху.

Фінансування всієї медичної сфери в Україні є необхідним, але недостатнім компонентом для будь-якої програми реформування ОЗ. Це питання не може вирішуватися окремо, бо стало б малоефективне. Воно має бути інтегрованим у реструктуризацію системи забезпечення і зміну медичної допомоги, збільшення можливостей медичних працівників, розвиток інформаційних систем та залучення населення. Всі елементи реформи мають бути об'єднані в одну комплексну програму, а питання фінансування розподілені між конкуруючими цілями в економіці загалом та між самим сектором ОЗ.

Реформи по фінансуванню охорони здоров'я кінця ХХ ст. були спрямовані на створення інституційних умов та економічних стимулів для розподілу потенціалу на досягнення високо пріоритетних завдань. Постанови щодо їх розподілу приймалися на п'яти різних рівнях системи, починаючи від рішення щодо загального обсягу ресурсів, які розподіляються по секторам охорони здоров'я на державному рівні і закінчуючи визначенням обсягу фінансування кожної медичної установи окремо.

Оновлення СОЗ у найближчій перспективі має здійснюватися у контексті перегляду і зміни фінансово-організаційних засад функціонування галузі, що передбачає: перехід на контрактну модель публічних державних закупівель медичних послуг за збереження бюджетного відрахування галузі; чітке визначення базового стандарту загальнодоступної безоплатної медичної допомоги та надання бюджетним закладам охорони здоров'я (далі–ЗОЗ) статусу державних (комунальних) неприбуткових підприємств.

Відповідно таким постановам основними завданнями політики фінансування ОЗ стали: захист від фінансових ризиків обумовлених погіршенням стану здоров'я та хворобою; забезпечення солідарності щодо фінансування системи та справедливості у доступності її послуг; підвищення рівня прозорості і підзвітності системи фінансування; підйом ефективності керівництва системою фінансування галузі.

Державні моделі фінансування системи охорони здоров'я постійно зазнають змін і завжди залежать від можливостей, передумов та соціальних

цінностей країни. Доказів тому, що одна модель фінансування чи поєднання їх механізмів, перевищує ефективність інших, немає. Тому країни, які оновлюють систему, мають адаптувати обрану модель з урахуванням національних пріоритетів та традицій.

Система фінансування охорони здоров'я (далі–ФОЗ) – складний механізм, який забезпечує збір, розподіл та використання коштів для забезпечення медичних потреб населення. Для ефективного функціонування такої системи необхідно забезпечити стійке відрахування, яке б закріпило доступність та якість медичної допомоги всім громадянам.

Наразі не має єдиної однозначної схеми ФОЗ, та на думку Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі–ВООЗ), її принципи повинні узгоджуватись з основними задачами функціонування СОЗ. Такими, зокрема, є: поліпшення стану здоров'я населення, підвищення рівня оперативності реагування системи на потреби та очікування населення; підвищення рівня «справедливості» фінансових внесків у діяльність охорони здоров'я з боку населення та підвищення загальної ефективності системи, тобто забезпечення максимального досягнення мети з врахуванням наявних ресурсів.

Зазначимо, що до основних компонентів системи ФОЗ відноситься збір коштів, який зазвичай здійснюється з кількох джерел: загальнодержавний бюджет; пулінг (об'єднання) коштів та їх використання.

Уряди європейських країн мають різні бюджетні можливості щодо ФОЗ, тому їх галузь таке відрахування повинне оцінювати мірою, якою вони забезпечують виконання основних завдань політики, виходячи з наявних ресурсів і забезпечуючи при цьому збереження фінансової рівноваги. При цьому, існування різних моделей фінансування галузі цих країн та витрати на ОЗ у розрахунку на душу населення, зростають щороку у середньому на 4%. Частка валового внутрішнього продукту (далі–ВВП), що витрачається на потреби, у Франції та Німеччині становить понад 10%, а у США досягає 15%. Загальні ж видатки національної економіки України на ОЗ є значно меншими: за оцінкою ВООЗ, вони становлять близько 5% валового продукту. Орієнтуючись на таку оцінку, можна стверджувати, що держава, на тлі розвинутих західно-європейських країн, виділяє на охорону здоров'я відносно невелику частку від ВВП, але порівняно з країнами Центральної та Східної Європи, такі розбіжності не значні. І все це на фоні того, що Україна відзначається одним з найвищих у Європі рівнем втрат тривалості життя внаслідок передчасної смертності (до 65 років), які вищі утричі, ніж у Швеції, Великобританії, Німеччині та удвічі, ніж у Чехії, Польщі та Словаччині.

Державні видатки у сфері ОЗ коливаються у доволі широких межах і при цьому прослідковується чітка залежність – чим більше країна витрачає на потреби ОЗ, тим менше сплачують самі пацієнти за отримання медичних послуг. Це сприятливо вплине на виконання таких завдань, як фінансовий захист, справедливість, щодо фінансування і використання медичних послуг. У структурі загальних видатків на галузь в Україні державні витрати становлять лише 57%, тоді як у Чехії – 89%, Швеції – 85%, Німеччині – 77% та 72% в Угорщині.

Щодо сьогоденної реформи фінансування сфери охорони здоров'я. Законом «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» та іншими нормативно-правовими актами, прийнятими на його виконання, змінено механізм використання більшої частини коштів Державного бюджету України (далі–ДБУ), що спрямовувались на відрахування галузі. Фінансування більшості ЗОЗ постатейним кошторисним принципом змінилось на оплату медичних послуг, що надають пацієнтам. На заміну медичній субвенції розпочали впроваджувати програму медичних гарантій, яка складається з визначеного переліку медичних послуг, що можуть отримати пацієнти.

Політику у сфері державних фінансових гарантій (далі–ДФГ) медичного обслуговування населення за Положенням про Національну службу здоров'я України (далі–НСЗУ), як головний розпорядник коштів державного бюджету, проводить та розробляє проект програми медичних гарантій. Порядок реалізації «програми» встановлюється КМ України.

Завдання НСЗУ – виділяти кошти медичним закладам, які уклали з ними договір, щоб ті могли надавати ці медичні послуги. Виділення коштів відбувається за тарифною системою. НСЗУ, яка укладає договори про медичне обслуговування населення, через програму медичних гарантій з ЗОЗ та здійснює оплату медичних послуг – створює фінансові стимули для покращення управління ЗОЗ та надає пацієнтам гарантії щодо того, які медичні послуги вони можуть отримати безоплатно.

Програма медичних гарантій (далі–ПМГ) базується на принципі надання рівних державних фінансових гарантій для реалізації пацієнтами права на ОЗ незалежно від віку, раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, зареєстрованого місця проживання, мовною або іншими ознаками.

Відповідно до глобального бюджету, та згідно «Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році», встановлено суму добутків середньомісячної кількості пролікованих випадків за кожною діагностично-спорідненою групою, крім тих випадків, оплата яких здійснюється за іншими пакетами медичних послуг.

Основними джерелами фінансування сфери в порядку вагомості їх внеску є: державний і місцеві бюджети; приватне фінансування; неофіційна (з кишені пацієнта) оплата послуг; безпосередні платежі населення; міжнародні програми технічної допомоги; засоби суспільних, релігійних і добродійних організацій; страхові фонди.

Залежно від надходжень фінансування нам відомі чотири основні моделі для систем охорони здоров'я: модель Беверідж, Бісмарка, національного медичного страхування та система прямих платежів (модель "з власної кишені"). Запропонований варіант відповідає кращим світовим практикам, що неодноразово підтверджувалось ВООЗ, Світовим банком та іншими авторитетними міжнародними організаціями.

Важливим і складним завданням у будь-якій країні і в будь-який час є впровадження амбітних реформ у сфері ФОЗ. В Україні реформам було кинуте

виклик спочатку пандемією коронавірусної хвороби (COVID-19) у 2020 році, а потім російським вторгненням. Проте відданість такої реконструкції залишилася незмінною, а ключові її особливості сприяли стійкості СОЗ під час цих криз.

На основі «законодавства про охорону здоров'я» – «заклад охорони здоров'я» – це юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації. За формою власності ЗОЗ бувають трьох типів: державні, комунальні та засновані на приватній власності громадян чи юридичних осіб. Фінансування суб'єктів господарювання, які діють в організаційно-правовій формі комунальних некомерційних підприємств, здійснюється в порядку, передбаченому Бюджетним кодексом України (далі–БКУ) та Законом України “Про місцеве самоврядування”.

Згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України (далі–КМУ) “Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я” було розпочато процес реорганізації бюджетних лікувально-профілактичних закладів шляхом перетворення їх на державні та комунальні некомерційні підприємства. Відповідно до 49 статті Конституції України «держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена». Тому більшість медичних послуг надається саме в цих медичних закладах.

Оплата праці медичним працівникам – невід'ємний обов'язок питань фінансування ОЗ. Порівняно з минулим роком, коефіцієнти, щодо цього питання, у 2023 році, майже не змінилися. Відповідно до постанови КМУ “Про деякі питання оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я”, за цей рік, заробітна плата лікаря в державних лікарнях повинна становити не менше 20 000 грн, а заробіток молодшого спеціаліста не менше 13 500. В іншому випадку посадові оклади медичним працівникам державних установ встановлюють на основі Єдиної тарифної сітки (далі–ЄТС), відповідно до державного наказу Міністерства праці та соціальної політики та Міністерства охорони здоров'я “Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення”.

Висновки. Отже система охорони здоров'я на сьогодні вкрай потребує серйозних змін та зрушень, особливо в питанні фінансування галузі. Для пошуку важелів та механізмів врегулювання проблеми необхідні позачергові міри: організація медичної допомоги, яка б була спрямована на вирішення перешкоди у доступності та якості медичних послуг, на стимулювання конкурентної боротьби між медичними закладами та інш.

Для дієвих перетворень у закладах охорони здоров'я необхідна політична воля та скоординована діяльність міністерств, відомств та секторів суспільства,

які впливали б на зміну менталітету медичних працівників та населення з формуванням «здорового» соціального середовища.

Список використаних джерел

1. Василик О.Д. Теорія фінансів: Навч. посібник // Василик О.Д., Леоненко П.Н. – К.: ЦУЛ, – 2005 – с. 480.
2. Демянишин В.Г. Бюджетне фінансування та його особливості в сучасних умовах / В.Г. Дем'янишин // Світ фінансів. – 2007 – №11 – с. 34–62.
3. Кохан І.В. Аспекти бюджетного інвестування в контексті місцевого самоврядування [Текст] / І.В.Кохан // Держава та регіони. – 2012 – № 1 – с. 207–212.
4. М'якіна О.В., Мельник К.О. Фінансування охорони здоров'я в місті Харків // Актуальні питання соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я в Україні. // Матеріали науково-практичної конференції. 16 березня 2016 р. Харків. ХНМУ – 2016 – с. 70–71.
5. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України, редакція від 31.12.2020, підстава – 1124-IX, 1053-IX.URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>.
6. Сунцова О.О. Місцеві фінанси: Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури – 2005 – с. 560.
7. Ткачук Н.М. Фінансування бюджетних установ: теоретична сутність, форми і методи // Н.М. Ткачук, В.О.Кравчук// Наука й економіка. – 2010 – № 2(18) – с. 99–105.
8. Філіпова Н.В. Досвід європейських країн у фінансуванні охорони здоров'я // Вісник Хмельницького національного університету – 2020 – № 6 – с. 315–320. DOI: <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2020-288-6-52>.