

більш важливих гальмівних чинників інноваційного розвитку аграрної галузі, важливе місце у механізмі впровадження інноваційних технологій має належати технологіям лізингу сучасної сільськогосподарської техніки. В Україні за останні п'ять років зросла зацікавленість до лізингових технологій, і у 2006–2010 роках їхня частка становила 5,8% від загальної вартості валових інвестицій в економіку. Однак договорів лізингу в Україні укладається у 20 разів менше, ніж в Європі, та в 70 разів менше, ніж у США. Нині існує об'єктивна необхідність розвитку і застосування банківського кредитування та лізингових технологій в аграрній сфері [9].

### Висновки

Активізація інноваційної діяльності у сільськогосподарському виробництві має бути спрямована на оновлення матеріально-технічної бази підприємств та запровадження новітніх технологій виробництва сільськогосподарської продукції на інноваційній основі, поліпшення інфраструктури аграрного виробництва. При цьому можна виділити низку першочергових завдань, вирішення яких сприятиме успішній комерціалізації інноваційних розробок в аграрній сфері в конкретні інноваційні технології, що будуть впроваджені підприємствами. Передусім це широке впровадження механізму лізингу інноваційної техніки та технологій. Окрім того, важливим завданням є створення сприятливих умов для залучення інвестицій для виробництва біопалива, екологічно чистої та органічної продукції, формування системи сільськогосподарських і обслуговуючих кооперативів. Також вагомою перешкодою на шляху більш широкого впровадження інноваційних технологій у практику сільськогосподарських підприємств є недостатній рівень кваліфікації керівних та інженерних кадрів, їхня необізнаність у нових технологіях і, як результат, неготовність впроваджувати передові інноваційні розробки у практику. Тому вкрай важливо створити та розвивати мережу закладів, які надаватимуть кваліфіковані консультаційні та інжинірингові послуги щодо можливостей розвитку аграрних підприємств на інноваційній основі.

### Список використаних джерел

1. Білоусько Я., Денисенко П., Питулько В. Перспективи техніко-технологічного забезпечення аграрного виробництва // Техніка АПК. – 2005. – №8. – С. 21–22.
2. Грицишин М.І., Адамчук В.В. Концептуальні питання відтворення матеріально-технічної бази аграрного сектору економіки України // Вісник аграрної науки. – 2007. – С. 49–53.
3. Зось-Кіор М.В. Інноваційний розвиток АПК України через впровадження ресурсозберігаючих технологій. – [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: [http://conftiapv.at.ua/publ/konf\\_6\\_7\\_traven\\_2010/56\\_innovacijnij\\_rozvitok\\_apk\\_ukrajini\\_cherez\\_vprovadzhenija\\_resursozberigajuchikh\\_tekhnologij/1-1-0-67](http://conftiapv.at.ua/publ/konf_6_7_traven_2010/56_innovacijnij_rozvitok_apk_ukrajini_cherez_vprovadzhenija_resursozberigajuchikh_tekhnologij/1-1-0-67)
4. Ігнат'єва Т.Г. Бюджетна підтримка інноваційної діяльності аграрних підприємств України: стан, особливості та проблеми. – [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: [http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/inek/2012\\_1/240.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/inek/2012_1/240.pdf)
5. Коденська М.Ю. Інноваційний продукт аграрно-економічної науки, його оцінка та інвестиційне забезпечення [Електрон. ресурс] / М.Ю. Коденська, Н.М. Перепелиця // Вісник Харківського НАУ ім. В.В. Докучаєва. – 2009. – № 11. – (Серія «Економіка АПК та природокористування»). – Режим доступу: [http://www.nbu.gov.ua/portal/Chem\\_Biol/Vkhnav\\_ekon/2009\\_11/pdf/11\\_02.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/Chem_Biol/Vkhnav_ekon/2009_11/pdf/11_02.pdf)
6. Марченко В.В., Гузь М.М. Ринок сільгосптехніки. Особливості формування та перспективи ринку сільськогосподарської техніки в Україні // Новини агротехніки. – 2009. – №1. – С. 26.
7. Наукова та інноваційна діяльність в Україні. – Статистичний збірник. – К., 2011.
8. Розвиток аграрного виробництва як передумова забезпечення продовольчої безпеки України. – К.: НІСД, 2011. – 39 с.
9. Селевко Е. О. Інноваційний розвиток аграрної сфери економіки України. – [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: [http://www.nbu.gov.ua/portal/soc\\_gum/znptdau/2012\\_18\\_1/18-1-43.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/znptdau/2012_18_1/18-1-43.pdf)
10. Тарабрін О.Є. Інноваційний розвиток аграрного сектора економіки України в сучасних умовах [Електрон. ресурс] / О.Є. Тарабрін, І.Г. Піменов // Історія науки і біографістика. – 2011. – №2. – Режим доступу: [http://www.nbu.gov.ua/e-journals/inb/2011-2/11\\_tabrbrin.pdf](http://www.nbu.gov.ua/e-journals/inb/2011-2/11_tabrbrin.pdf)

Н.А. МОЛОЗИНА,  
аспірантка, Класичний приватний університет

## Методика визначення оптимального обсягу і джерел інвестування коштів в обов'язкове соціальне медичне страхування

У статті досліджено методику визначення оптимального обсягу і джерел інвестування коштів в обов'язкове соціальне медичне страхування на основі визначення особливостей зазначеного інвестиційного проекту.

**Ключові слова:** медичне страхування, інвестиційний проект, людський капітал, фінансові ресурси, імовірність виникнення захворювання, ризикоутворюючі чинники.

*В статье рассмотрена методика определения объема и источников финансирования инвестиций в обязательное социальное медицинское страхование на основе определения особенностей данного инвестиционного проекта.*

**Ключевые слова:** медицинское страхование, инвестиционный проект, человеческий капитал, финансовые ресурсы, вероятность возникновения заболевания, факторы возникновения риска.

*The definition methods of the optimal volume and the costs investment sources into the obligatory social medical insurance on the definition basis of the mentioned investment project's peculiarities are investigated in the article.*

**Keywords:** medical insurance, investment project, human capital, financial resources, probability of sickness appearance, risk-creating factors.

**Постановка проблеми.** Сучасний стан і розвиток соціального забезпечення населення на випадок виникнення хвороби через систему обов'язкового соціального медичного страхування, а саме формування механізму його фінансового забезпечення, стосуються насамперед інтересів населення. Значущість цього питання зумовлена тим, що галузь охорони здоров'я, яка обслуговує населення, знаходиться сьогодні в тяжкому стані. При цьому особлива увага економістів зосереджена на дефіциті коштів як головної причини затримки розвитку не тільки соціального забезпечення громадян на випадок захворювання, а й української економіки в цілому внаслідок втрати частини людського потенціалу та людського капіталу при значному погіршенні показників стану здоров'я та високих показників смертності нації. Проте на фоні кількісної оцінки проблеми зникає в тінь її якісна, найбільш змістовна сторона, пов'язана з механізмами та інструментарієм створення, руху і розподілу фінансових ресурсів для забезпечення ефективних механізмів відтворення стану здоров'я громадян. Таким фінансовим механізмом та інструментом забезпечення належного стану здоров'я нації на даному етапі соціально-економічного розвитку держави виступає впровадження системи обов'язкового медичного страхування.

Медичне страхування є додатковим джерелом інвестицій у людський капітал держави та підприємств, тому розглянемо ефективність та привабливість даного виду інвестицій з погляду оцінки їхньої доцільності та оптимального обсягу надходжень за різними критеріями. Впровадження обов'язкового медичного страхування є довгостроковим інвестиційним проектом в основний актив людського капіталу – здоров'я громадян. Інвестиційному проекту запровадження медичного страхування притаманна більшість ознак інших видів інвестицій. Розглянемо деякі з них.

**Аналіз досліджень та публікацій з проблеми.** Як визначає Б.М. Данилишин, отримання об'єктивної та вичерпної інформації щодо процесів, що відбуваються в інвестиційній сфері, забезпечить ефективність та результативність

управління інвестиціями на відповідному рівні. А це обумовлює необхідність науково обґрунтованого моделювання інвестиційних процесів й формування на їхній основі системи практичних рекомендації щодо прийняття рішень.

Сучасне моделювання, на його думку, базується на комп'ютерних моделях, які дозволяють визначати вплив значної кількості зовнішніх і внутрішніх факторів на існуючий та майбутній стан об'єкта, що досліджується. Крім того, цей процес набагато ефективніший, коли ключовими елементами для оцінки й моделювання використовують не конкретні числа (чинники, параметри), а певні нечіткі множини. Невраховання разом із кількісними якісних параметрів інвестиційних рішень при створенні економіко-математичної моделі оцінки і прогнозування ефективності інвестицій й обумовило недоліки сучасних методик прийняття інвестиційних рішень та їх систем підтримки [1, с. 121].

За визначенням Г.В. Савицької, основними методами оцінювання програми інвестиційної діяльності є:

- 1) розрахунок терміну окупності інвестицій;
- 2) розрахунок індексу рентабельності інвестицій;
- 3) визначення чистого приведенного ефекту;
- 4) визначення внутрішньої норми дохідності;
- 5) розрахунок середньозваженого терміну життєвого циклу інвестиційного проекту, тобто дюрації [2, с. 393].

Майкл Армстронг пропонує таку програму планування інвестиційних вкладень:

- пошук та визначення можливостей;
- оцінка всіх альтернативних варіантів;
- визначення обсягу витрат;
- визначення надходжень;
- вибір проекту;
- контроль за інвестиціями на базі складеного бюджету та санкціонуванні витрат;
- контроль за нормою прибутку [3, с. 543].

О.А. Грішнова пропонує оцінювати ефективність інвестицій в активи людського капіталу за технікою аналізу «витрати – вигоди». Цей метод використовувався у випадках, коли було потрібно прийняття рішень щодо проектів, які мали некомерційний характер.

Вона визначає три етапи аналізу інвестицій за методом «витрати – вигоди»:

- ідентифікація вигід (зисків) та їхня вартісна оцінка з урахуванням фактора часу;
- ідентифікація витрат і їхня вартісна оцінка (також із врахуванням фактора часу);
- завершальним і найвідповідальнішим етапом оцінювання ефективності формування й використання людського капіталу є коректне та достовірне порівняння результатів (вхідних грошових потоків) та витрат (вихідних грошових потоків, викликаних цими інвестиціями).

Окрім цього, на її думку, заходи по формуванню людського капіталу доцільно розглядати як інвестиційні проекти, які здійснює людина особисто, підприємство чи держава.

На її думку з урахуванням особливостей інвестування в людський капітал визначаються методи оцінювання ефективності інвестиційних проектів:

- 1) метод чистої теперішньої вартості;
- 2) метод точок Фішера для двох проектів;
- 3) метод індексу прибутковості;
- 4) метод дисконтованого терміну окупності;
- 5) метод внутрішньої норми рентабельності [4, с. 66].

Слід зазначити, що у роботах науковців майже відсутні дослідження щодо методики визначення оптимального обсягу інвестування коштів в обов'язкове соціальне медичне страхування, тому дане питання потребує подальшого вивчення та наукового обґрунтування.

**Метою статі** є розробка методики визначення оптимального обсягу і джерел інвестування коштів в обов'язкове соціальне медичне страхування на основі вивчення особливостей зазначеного інвестиційного проекту.

Метою впровадження інвестиційного проекту обов'язкового медичного страхування можна вважати зниження ступеня ризику втрати здоров'я та підвищення показників людського потенціалу та людського капіталу України, а також отримання додаткового прибутку від підвищення продуктивності праці як на рівні держави, так і на рівні окремо взятого підприємства.

**Виклад основного матеріалу.** Об'єктом інвестицій при впровадженні системи медичного страхування є початковий актив людського капіталу – здоров'я громадян, а джерелом інвестиційних надходжень є страхові внески роботодавців, застрахованих та надходжень із державного бюджету всіх рівнів. Інвесторами виступають держава, роботодавець та застрахована особа, але при цьому вони беруть участь в одному інвестиційному проекті обов'язкового медичного страхування. Оцінку доцільності інвестицій у людський капітал за даним проектом та визначення оптимального обсягу інвестування коштів, на нашу думку, необхідно проводити у декілька етапів.

На першому етапі оцінки доцільності запровадження інвестицій у медичне страхування необхідно зібрати та узагальнити дані та провести аналіз ризиків втрати здоров'я громадян. Джерелом для отримання та узагальнення даних можуть виступати інформаційні бази Міністерства охорони здоров'я, Державної статистичної служби та звітності підприємств.

На другому етапі оцінки доцільності та визначення оптимального обсягу інвестицій у медичне страхування є прогноз імовірності виникнення ризику захворювання і оцінка імовірності втрат від даного ризику для кожного з інвесторів (держава, роботодавець, громадянин).

На третьому етапі за результатами проведеного аналізу та прогнозу визначаються резерви зменшення втрат від ризику захворювання і розробляється стратегія впровадження обов'язкового медичного страхування.

На четвертому етапі проводиться прогнозування показників людського потенціалу та віддачі людського капіталу при

впровадженні системи обов'язкового соціального медичного страхування. При цьому доцільно використовувати економіко-математичної моделі оцінки і прогнозування ефективності інвестицій за різними сценаріями впливу та дії ризикоутворюючих факторів як внутрішньої, так і зовнішньої локалізації.

На п'ятому етапі розробляються методи та шляхи практичної реалізації стратегії впровадження обов'язкового медичного страхування.

При розробці стратегії впровадження обов'язкового медичного страхування доцільно використовувати такі критерії оцінки доцільності даного інвестиційного проекту.

Перша група – критерії, які дозволять оцінити реальність вищевказаного інвестиційного проекту:

- ресурсні критерії – за якими оцінюються обсяги та джерела надходження страхових коштів;

- критерії співставлення обсягу та джерел надходжень страхових коштів та визначення обсягу коштів на покриття витрат за програмами лікування застрахованих згідно з нормативами.

Друга група – критерії доцільності реалізації інвестиційного проекту впровадження обов'язкового соціального медичного страхування:

- відповідність мети проекту на довгу перспективу цілями розвитку інвестиційного середовища;

- оцінка ризиків та фінансових наслідків за кількісними показниками вигід та витрат при впровадженні інвестиційного проекту обов'язкового соціального медичного страхування;

- ступінь фінансової стійкості проекту на перспективу;

- проектування сценарію розвитку інвестиційного середовища при впровадженні проекту.

Третя група – критерії фінансово-економічної ефективності інвестиційного проекту впровадження обов'язкового соціального медичного страхування:

- вартість проекту впровадження обов'язкового соціального медичного страхування;

- приріст показників людського потенціалу та людського капіталу при впровадженні інвестицій у медичне страхування;

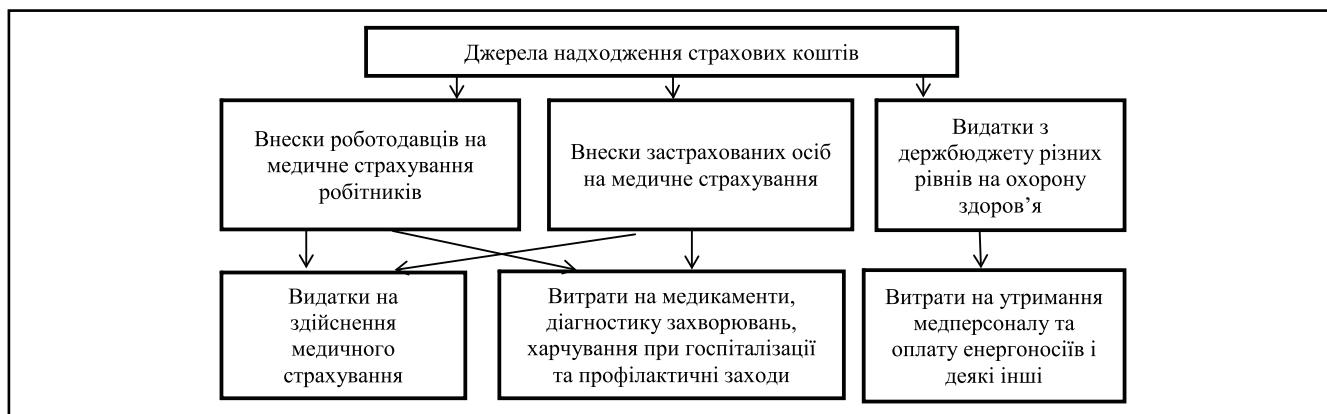
- прибуток, отриманий при впровадженні інвестицій у медичне страхування за рахунок підвищення показників продуктивності праці, зменшення втрат робочого часу внаслідок тимчасової втрати працездатності у випадку настання захворювання та збільшення можливостей реалізації людського потенціалу до творчої праці при покращенні стану здоров'я;

- рентабельність інвестицій у медичне страхування;

- період окупності інвестицій у медичне страхування;

- чутливість прибутку до зміни в інвестиційному середовищі та помилок в оцінці даних про ступінь ризику втрати здоров'я та чинників впливу.

За ресурсним критерієм оцінки доцільності інвестицій у впровадження обов'язкового соціального медичного страхування є визначення обсягу коштів на покриття витрат за страховими виплатами у разі виникнення захворювання.



### Джерела надходження та напрямки витрат коштів за обов'язковим соціальним медичним страхуванням та бюджетним фінансуванням галузі охорони здоров'я

При проведенні даної оцінки слід визначити джерела надходження страхових коштів та напрямки їх використання (див. рис.).

Визначення обсягу видатків за медичним страхуванням, на нашу думку, необхідно проводити за такими показниками:

1. Витрати на медикаменти розраховувати на базі статистичних показників про кількість захворювань за різними класами хвороб та нормативом витрат на медикаменти за кожним захворюванням (за умови державного регулювання ціни на медикаменти) за формулою:

$$\sum B_{mj} = \frac{B_{mj1}}{K_{xj1}} * K_{xj1} + \frac{B_{mj2}}{K_{xj2}} * K_{xj2} + \dots + \frac{B_{mjn}}{K_{xjn}} * K_{xjn} \quad (1)$$

де  $\sum B_{mj}$  – сума витрат на медикаменти за всіма видами захворювань;

$B_{mj}$  – загальні витрати на медикаменти за  $j$ -м видом захворювання у попередньому році;

$K_{xj}$  – кількість хворих за  $j$ -м видом захворювання у попередньому році;

$K_{xjp}$  – спрогнозована кількість хворих за  $j$ -м видом захворювання на наступний рік.

2. Витрати на діагностику пропонуємо розраховувати на базі статистичних даних проведення кількості діагностичних обстежень за попередні три роки та тарифів на вартість діагностичних обстежень.

3. Витрати на лікування проводити за розрахунком середньоденної вартості харчування госпіталізованих, планової та середньої кількості койко місць за попередні три роки та встановлених нормативів та прогнозу ціни на продукти харчування.

4. Витрати на профілактичні заходи пропонуємо визначати за середньою вартістю та нормативами витрат на проведення таких заходів та статистичних даних про потребу в таких заходах.

Обсяг видатків держбюджету пропонується визначати на основі спрогнозованих даних про тарифи на енергоносії та планової кількості медперсоналу за категоріями і кваліфікацією, а також встановлених нормативів заробітної плати.

Визначення необхідного обсягу надходжень за обов'язковим соціальним медичним страхуванням необхідно, на нашу думку, проводити при врахуванні:

1) розрахованого обсягу коштів на покриття витрат, який враховується при визначенні розміру ставки страхових тарифів сплати внесків для роботодавців та застрахованих;

2) статистичних та спрогнозованих показників про розміри фонду оплати праці, який є базою для нарахування страхових внесків на майбутній період (1 рік – оперативне прогнозування, на період від 5 до 10 років – довгострокове прогнозування).

Урахування зазначених спрогнозованих показників при визначенні оптимального обсягу надходжень страхових коштів забезпечить фінансову стабільність Фонду обов'язкового соціального медичного страхування та надання медичних послуг застрахованим у необхідних за медичними показаннями обсягах.

При розрахунку обсягу витрат на медичні послуги та лікування необхідно врахувати імовірність виникнення захворювань у застрахованих осіб. Для більш детального прогнозу імовірності виникнення захворювань визначимо вплив зовнішніх ризикоутворюючих чинників, що значним чином впливають на стан здоров'я населення, до яких, за нашим переконанням, належать:

- викиди забруднюючих речовин у повітря;
- скидання забруднених зворотних вод у природноповерхневі водні об'єкти;
- кількість працівників, котрі працюють в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним нормам;
- кількість оздоровлених осіб у санаторно-курортних та оздоровчих закладах;
- калорійність харчування населення ккал за добу в середньому на одну особу.

Проаналізуємо вплив усіх вищезазначених чинників на імовірність виникнення захворювань у населення, кількісні показники за кожним із чинників наведені у табл. 1, яка складена за статистичними даними Мінстату України, дані визначені в цілому по Україні, але слід зазначити, що вплив цих чинників по різних регіонах може значно відрізнятися, і в цьому випадку доцільно проводити прогнозування, використовуючи дані окремо визначеної області чи району [5].

**Таблиця 1. Показники чинників, що впливають на стан здоров'я населення та імовірність настання захворювання, за 2005–2010 роки**

Чинники впливу на стан здоров'я	Період, рік					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Викиди забруднюючих речовин у повітря, тис. т на рік	6615,6	7027,6	7380,0	7210,3	6442,9	6678,0
Скидання забруднених зворотних вод у природноповерхневі водні об'єкти, млн., куб. м на рік	3444	3891	3854	2728	1766	1744
Кількість працівників, які працюють в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним нормам, тис. осіб	1598,5	1598,5	1512,1	1512,1	1309,4	1309,4
Кількість оздоровлених у санаторно-курортних та оздоровчих закладах, тис. осіб	3267	3278	3486	3592	3122	2987
Калорійність харчування, ккал на одну особу за добу	2916	2935	2940	2998	2946	2933
Кількість випадків захворювання, тис. на рік	32912	32240	32807	32467	33032	33080
Кількість наявного населення в Україні, тис. осіб	47280	46929,5	46646,0	46372,7	46143,7	45962,9
Імовірність виникнення захворювання, коефіцієнт, що визначається співвідношенням кількості випадків захворювання до загальної чисельності населення	0,8314	0,6869	0,7033	0,7001	0,7158	0,7197

Використавши комп'ютерну програму «Аналіз та прогнозування економічних явищ та процесів на основі багатofакторної моделі», проаналізуємо залежність імовірності виникнення захворювань від зазначених чинників.

X1 – викиди забруднюючих речовин у повітря;

X2 – скидання забруднених зворотних вод у природноповерхневі водні об'єкти;

X3 – кількість працівників, які працюють в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним нормам;

X4 – кількість оздоровлених у санаторно-курортних та оздоровчих закладах;

X5 – середня калорійність харчування ккал за добу на одну особу;

У – імовірність виникнення захворювання.

Провівши аналіз, отримали такі дані:

– коефіцієнт множинної детермінації – 1;

– коефіцієнт множинної кореляції – 1.

Отримані коефіцієнти множинної детермінації та кореляції свідчать про адекватність рівняння. Оскільки ці показники дорівнюють 1, це означає, що зміни обраних факторів справляють значний вплив на імовірність виникнення захворювань у громадян. За проведеними розрахунками отримали кореляційне рівняння:

$$Y = 10,824621 + 1,734832 * X1 - 0,000173 * X2 + 0,000748 * X3 + 0,000429 * X4 + 0,004153 * X5 + e.$$

За отриманим кореляційним рівнянням можемо зробити такі висновки про вплив вищезазначених факторів на імовірність настання захворювання громадян України і визначається таким чином:

1. Збільшення викидів забруднюючих речовин у повітря на 1 тис. тонн на рік викликає збільшення імовірності виникнення захворювання на 1,734832%.

2. Зменшення скидання забруднених зворотних вод у природноповерхневі водні об'єкти на 1 млн. куб. м на рік приводить до зниження імовірності виникнення захворювань на 0,000173%.

3. Зменшення кількості працівників, які працюють в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним нормам, на 1 тис. осіб приводить до зменшення імовірності виникнення захворювань на 0,000748%.

4. Зменшення кількості оздоровлених у санаторно-курортних та оздоровчих закладах на 1 тис. осіб викликає підвищення імовірності виникнення захворювань на 0,000429%.

5. Збільшення середньої калорійності харчування на 1 ккал за добу на одну особу впливає на зниження імовірності захворювання на 0,004153%.

Використовуючи дану модель взаємозалежності імовірності виникнення захворювань від зазначених чинників, можемо прогнозувати даний показник, враховуючи планові зміни одного чи декількох значень ризикоутворюючих чинників.

Визначимо також залежність обсягу витрачаємих на лікування громадян коштів від імовірності настання захворювання та середньовизначених витрат на лікування одного хворого (за середньостатистичними даними по Україні за даними Мінздраву та Мінстату) [5]. Дані для побудови багатofакторної моделі наведемо у табл. 2.

Використавши комп'ютерну програму «Аналіз та прогнозування економічних явищ та процесів на основі багато-

**Таблиця 2. Середньозважені витрати на лікування одного хворого за всіма видами медичних послуг та імовірності виникнення захворювань за 2005–2010 роки по Україні**

Показники	Роки					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Видатки на охорону здоров'я, млн. грн	15476,6	19737,7	26717,6	33559,9	36564,9	44745,4
Кількість випадків захворювання, тис. випадків на рік	32912	32240	32807	32467	33032	33080
Середні видатки, що припадають на один випадок захворювання за всіма функціями (видами медичних послуг), тис. грн. на один випадок захворювання	0,47	0,61	0,81	1,03	1,10	1,35
Імовірність виникнення захворювань	0,8314	0,6869	0,7033	0,7001	0,7158	0,7197

факторної моделі», проаналізуємо залежність обсягу витрат на охорону здоров'я від значення імовірності виникнення захворювань у громадян та середньозваженої вартості лікування за всіма функціями (видами медичних послуг) на один випадок захворювання:

X1 – імовірність виникнення захворювання;

X2 – середньозважені витрати на один випадок виникнення захворювання за всіма функціями (видами медичних послуг);

У – обсяг видатків на охорону здоров'я.

Провівши аналіз, отримали такі дані:

– коефіцієнт множинної детермінації – 0,9996009;

– коефіцієнт множинної кореляції – 0,9998004;

– коефіцієнт множинної детермінації з урахуванням кількості вільності – 0,9993349027.

Отримані коефіцієнти множинної детермінації та кореляції свідчать про адекватність рівняння. Оскільки ці показники наближені до 1, це означає, що зміни обраних факторів справляють значний вплив на обсяг витрат на охорону здоров'я. За проведеними розрахунками отримали кореляційне рівняння:

$$Y = -2764,741502 + 2936,693478X1 + 33634,144343 * X2 + e.$$

За отриманим кореляційним рівнянням можемо зробити такі висновки про вплив вищезазначених факторів на обсяг витрат на охорону здоров'я:

1. Збільшення імовірності настання захворювання на 0,1 одиницю співвіднесення кількості випадків захворювання до загальної чисельності населення призводить до зростання обсягу витрат на охорону здоров'я на 2936,69 млн. грн.

2. Зростання середньозважених витрат на один випадок виникнення захворювання за всіма функціями (видами медичних послуг) на 1 тис. грн. призводить до зростання загального обсягу витрат на охорону здоров'я на 33634,144 млн. грн.

Використовуючи визначені коефіцієнти залежності та попередньо спрогнозувавши імовірність виникнення захворювання за запропонованою моделлю, ми можемо визначити прогнозований обсяг витрат за страховими виплатами

обов'язкового соціального медичного страхування. Також, застосовуючи дану модель, ми можемо визначати, як буде змінюватись обсяг витрат при зміні одного з чинників.

Порівнюючи планові обсяги надходжень страхових коштів та плановий обсяг витрат за затвердженими програмами надання медичних послуг застрахованим, ми зможемо зробити висновок про ресурсне забезпечення запропонованого інвестиційного проекту обов'язкового медичного страхування.

### Висновки

Дослідження доцільності інвестування коштів в активи людського капіталу через впровадження системи обов'язкового соціального медичного страхування неможливе без попередньо проведеного аналізу та визначення всіх чинників, що впливатимуть на обсяг коштів інвестування. Саме системний та комплексний аналіз дозволить спрогнозувати оптимальний обсяг коштів та врахувати всі групи та чинники ризиків на етапі впровадження та функціонування зазначеного інвестиційного проекту. Запропонована модель аналізу та прогнозу оптимального обсягу коштів дозволить забезпечити стабільне функціонування системи обов'язкового соціального медичного страхування на довгострокову перспективу.

### Список використаних джерел

1. Данилишин Б.М. Інвестиційна політика в Україні: Монографія / Данилишин Б.М., Корецький М.Х., Дацій О.І. – Донецьк: «Юго-Восток, Лтд». – 2006. – 292 с.
2. Савицька Г.В. Економічний аналіз діяльності підприємства: [Навч. посібник]. – 3-тє вид., випр. і доп. / Г.В. Савицька / – К.: Знання, 2007 – 668 с. – Вища освіта XXI століття).
3. Армстронг М. Менеджмент: методи и приемы: пер. с 3-го англ. изд. / М. Армстронг. – К.: Знання – Прес, 2006. – 876 с. – (европейский менеджмент).
4. Грішнова О.А. Людський розвиток: [Навч. посіб.] / О.А. Грішнова. – К.: КНЕУ, 2006. – 308 с. – С. 52.
5. Збірник «Статистичний щорічник України» [Електрон. ресурс] – Режим доступу: <http://ukrstat.gov.ua/>

УДК 330.322.01

О.Ю. СУЛЕЙМАНОВА,

здобувач кафедри міжнародного обліку і аудиту, Київський національний економічний університет ім. В. Гетьмана

## Концептуальні підходи до уточнення поняття «інвестиційна привабливість»

Проаналізовано та узагальнено підходи до визначення сутності поняття «інвестиційна привабливість». Уточнено сутність інвестиційної привабливості та обґрунтовано її змістове наповнення.

**Ключові слова:** інвестиційна привабливість, інвестиційний проект, концептуальні підходи, фінансовий стан компанії.

Проанализированы и обобщены подходы к определению сути понятия «инвестиционная привлекательность». Уточнена суть инвестиционной привлекательности и обосновано ее содержательное наполнение.

**Ключевые слова:** инвестиционная привлекательность, инвестиционный проект, концептуальные подходы, финансовое состояние компании.