

УДК 614.2:005

DOI: 10.31732/2663-2209-2025-78-373-379

АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ТА ПЕРЕДУМОВ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Михайло Тодуров

Аспірант кафедри управлінських технологій, ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ,
Україна, e-mail: Todurov2024@ukr.net, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9228-2708>

ANALYSIS OF THE CURRENT STATE AND PREREQUISITES FOR THE DEVELOPMENT OF A HEALTH CARE INSTITUTION

Mykhailo Todurov

Postgraduate student of the Management Technologies Department, "KROK" University, Kyiv, Ukraine, e-mail: Todurov2024@ukr.net, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9228-2708>

Анотація. У статті досліджено сучасний стан та передумови розвитку закладів охорони здоров'я.

Актуальність теми проведеного дослідження обумовлена тим, що рівень соціального забезпечення, стан соціально-економічного розвитку країни невід'ємно пов'язані із можливостями населення отримати доступну, достатню, безпечну та якісну медичну допомогу. Саме тому стан галузі охорони здоров'я загалом та кожного окремого закладу охорони здоров'я зокрема потребує ґрунтовного дослідження з метою аналізу поточного стану та виявлення тенденцій, перспективних стратегічних змін і можливостей для майбутнього зростання медичної галузі та закладів, що її представляють.

Метою статті є дослідження сучасного стану та передумов розвитку закладів охорони здоров'я.

Методологічною основою дослідження стали методи аналізу та синтезу, спостереження, порівняння; системний, структурний, комплексний наукові підходи; процесний, функціональний, методологічні підходи.

Отримані наукові результати полягають у дослідженні сучасного стану та передумов розвитку закладів охорони здоров'я та виявленні значної динаміки, трансформацій пов'язаних зі змінами в структурі функціонування та фінансування закладів сфери здоров'я, підписанням договорів та переходом на отримання фінансування за програмами Національної служби здоров'я України зі зростанням обсягів фінансування і водночас збільшенням витрат медичних закладів на придбання матеріальних ресурсів, необхідних для їх забезпечення, придбання товарів та послуг, зростання обсягів витрат на оплату праці персоналу. Встановлено, що реформуванням змінило не лише організаційні структури закладів охорони здоров'я, а й самі підходи до їх функціонування і управління. Виявлено, значне зростання обсягів фінансування необхідних для функціонування медичних баз закладів охорони здоров'я, що свідчить про загальні тенденції покращення забезпечення медичної галузі України та зміни, пов'язані з її поступовим та системним реформуванням.

Перспективи подальших досліджень полягають у актуальності виявлення, ідентифікації та обґрунтування показників індикаторів за основними сферами напрямами діяльності медичного закладу, дослідження яких дасть можливість провести структурування, а також аналіз та оцінювання факторів впливу зовнішнього та внутрішнього середовища на діяльність закладу охорони здоров'я, оцінювання результативності розбудови та функціонування системи управління закладом охорони здоров'я.

Ключові слова: система, управління закладами охорони здоров'я, управління, заклад охорони здоров'я, підходи до управління, аналіз та оцінка, система управління закладом охорони здоров'я

Формул: 0, рис.: 0, табл.: 1, бібл.: 13

Summary. The article studies the current state and prerequisites for the development of health care institutions.

The relevance of the topic of the study is due to the fact that the level of social security, the state of socio-economic development of the country are inextricably linked with the population's ability to receive affordable, sufficient, safe and high-quality medical care. That is why the state of the health care industry in general and each individual health care institution in particular requires a thorough study in order to analyze the current state and identify trends in promising strategic changes and opportunities for the future prospective growth of the medical industry and the institutions that represent it.

The article is aimed at studying the current state and prerequisites for the development of health care institutions.

The methodological basis of the study was the methods of analysis and synthesis, observation, comparison; systemic, structural, integrated scientific approaches; process, functional, methodological approaches.

The scientific results obtained consist in the study of the current state and prerequisites for the development of health care institutions and the identification of significant dynamics, transformations associated with changes in the structure of functioning and financing of health care institutions, the signing of contracts and the transition to receiving funding under the programs of the National Health Service of Ukraine with an increase in the volume of funding and at

the same time an increase in the costs of medical institutions for the purchase of material resources, necessary for their provision, purchase of goods and services, growth of personnel costs. It has been established that the reform has changed not only the organizational structures of health care institutions, but also the very approaches to their functioning and management. A significant increase in the volume of financing necessary for the functioning of medical bases of health care institutions has been revealed, which indicates general trends in improving the provision of the medical sector of Ukraine and changes associated with its gradual and systemic reform.

Prospects for further research lie in the relevance of identifying, identifying and substantiating indicators of indicators in the main areas of activity of a medical institution, the study of which will make it possible to structure, as well as analyze and evaluate the factors influencing the external and internal environment on the activities of a health care institution, assessing the effectiveness of the development and functioning of the management system of a health care institution.

Keywords: system, management of health care facilities, management, health care institution, management approaches, analysis and evaluation, health care institution management system

Formulas: 0, fig.:0, tabl.: 1, bibl.: 13

Постановка проблеми. Рівень соціального забезпечення країни, стан їх соціального розвитку невід’ємно пов’язані із можливостями населення отримати доступну, достатню, безпечну та якісну медичну допомогу. Саме тому стан галузі охорони здоров’я загалом та кожного окремого закладу охорони здоров’я зокрема потребує ґрунтовного дослідження з метою аналізу поточного стану та виявлення тенденцій, перспективних стратегічних змін і можливостей для майбутнього перспективного зростання медичної галузі та закладів, що її представляють.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання теоретико-методичних засад та науково-практичних аспектів функціонування закладів охорони здоров’я в сучасних умовах функціонування та розбудова системи управління закладами охорони здоров’я ґрунтовно досліджено у працях провідних вітчизняних та світових науковців.

Система управління закладом охорони здоров’я в дослідженнях науковців В. Журавель & Н. Дейкун (2016) визначається як відкрита складна динамічна система, що має певну специфіку та відрізняється складністю форм управління.

За дослідженням О. Баєвої (2009) заклади охорони здоров’я мають певні класифікаційні ознаки та суттєві відмінності, що здійснює безпосередній вплив на організацію управління цими організаціями. Такими класифікаційними відмінностями особливостями є їх сфера

діяльності, організаційно-правова форма, приєднання до участі у здійсненні наукових досліджень, розмір та інші (Баєва, 2008).

Всебічні аспекти управління кадровими ресурсам організацій, закладів охорони здоров’я широко та повно досліджено у працях В. Ровенської & Є. Саржевської (2019), А. Бричко (2022), В. Борщ (2019).

Новим та таким, що набуває широкого пізнання та застосування є напрямок інформаційного забезпечення з подальшою інформатизацією, цифровізацією процесів як управління так і функціонування закладів охорони здоров’я є напрямком представлений у дослідженнях Л. Ліщинської, С. Яремко, К. Копняк, І. Гулівата, Л. Гусак (2018). Питання фінансового, матеріально-технічного забезпечення досліджено у працях О. Баєвої & І. Солоненка (2007), Ю. Вороненко & В. Пашенко (2011). Аналіз праць цих науковців дає підставити стверджувати про значну актуальність вивчення аспектів ресурсного забезпечення як системи управління так і функціонування закладів охорони здоров’я загалом.

Питання розбудови механізмів управління в сфері охорони здоров’я на державному та регіональному рівнях висвітлено у працях З. Юринець & О. Петрух (2018), З. Гбур (2020), Л. Стефанишин (2019). Зазначається, що для створення нових пристосованих до сучасних умов механізмів управління доцільним є оцінювання державних та галузевих процесів медичної сфери,

можливостей їх трансформації та потенціалу закладів охорони здоров'я щодо перспектив їх впровадження. У дослідженнях акцентується увага на необхідності формування, створення механізмів державно-приватного партнерства в медичній сфері.

Таким чином, заклади охорони здоров'я мають відмінності в розбудові системи управління відповідно до вище зазначених ознак, що впливає на процеси управління, що реалізуються в закладах, джерела та форми забезпечення його функціонування.

Проте, незважаючи на значну кількість публікацій та широке коло досліджень здійснених науковцями питання аналізу та оцінювання сучасного стану, діяльності закладів охорони здоров'я, потребує подальшого наукового вивчення.

Формулювання мети та методів дослідження. Метою статті є дослідження сучасного стану та передумов розвитку закладів охорони здоров'я. З метою проведення дослідження було застосовано методи наукового пізнання: аналізу та синтезу, спостереження, абстрагування, формалізації, порівняння; системний, структурний підходи; процесний, комплексний, функціональний підходи.

Виклад основного матеріалу дослідження. У зв'язку з реформуванням, яке змінило не лише організаційні структури закладів охорони здоров'я та й самі підходи до її функціонування і управління з 2020 р. повною мірою запрацювала нова система функціонування медичних закладів, а також оновлена реформована та актуалізована система подання фінансово-статистичної звітності. Завдяки цьому з 2020 р. на інформаційному порталі Національної служби здоров'я України накопичені значні обсяги достовірної, релевантної інформації із звітної документації надавачів медичних послуг, які підписали відповідні договори та подають звітність до Національної служби здоров'я. Завдяки накопиченим на інформаційних панелях даним є

можливість дослідити роботу медичних закладів, як загалом, так і за регіонами та основними напрямками надання первинної, вторинної та екстреної медичної допомоги. Слід зазначити, що такі дані є важливими саме для проведення аналізу та оцінювання управлінських аспектів діяльності закладів охорони здоров'я, а не спеціалізованих медичних даних здійснення ними безпосередньої медичної діяльності.

Досліджуючи сучасний стан закладів охорони здоров'я передусім зазначимо, що в Україні станом на 2024 р. налічується 4929 закладів охорони здоров'я, які підписали договори з Національною службою здоров'я України (2024).

Переважає більшість, 56% від загальної кількості медичних закладів, після реформування мають організаційну форму КНП (комунального некомерційного підприємства), частка медичних закладів приватної форми власності за останні роки суттєво зросла та станом на 2024 р. становить 31%. Крім цього, на ринку медичних послуг працюють фізичні особи підприємці, частка яких в загальному обсягу активно діючих медичних закладів становить 13%. Наведені дані свідчать, що основна кількість медичних закладів з надання первинної, вторинної та екстреної медичної допомоги населенню належать місцевим органам самоврядування та має форму комунального некомерційного підприємства.

Досліджуючи розподіл медичних закладів загалом по областях країни зазначимо, що вони заселені нерівномірно, що передусім пов'язано із кількістю населення, зосередженого на території тих чи інших областей..

Центрами, де зосереджена та діє найбільша кількість медичних закладів є місто Київ та Дніпропетровська область, де зосереджено по 379 медичних закладів; Львівська область, де працюють 362 медичні заклади; Харківська та Одеська області, які виступають центрами надання як вторинної, так і вузько спеціалізованої

медичної допомоги, науково-дослідної та інноваційної діяльності в медичній сфері, в цих же регіонах зосереджено вищі навчальні заклади, що готують фахівців в медичній сфері. Основними джерелами, з яких забезпечується фінансування медичних закладів в нових умовах функціонування є державні кошти та кошти місцевих бюджетів, благодійна допомога, фінансування за програмою медичних гарантій, кошти від надання платних послуг та страхових виплат та інші джерела.

За даними Національної служби здоров'я України (2024) основним джерелом фінансування медичних закладів є отримання коштів за укладеними договорами за програмою медичних гарантій, що становить 62,7% від суми всіх фінансових надходжень закладів медичної сфери. Частка державного фінансування протягом останніх 4 років щорічно зменшувалася, і 2023 р. становила лише 6% від загальної суми надходжень. Натомість, частка фінансування з місцевих бюджетів навпаки протягом 2020-2024 рр. щорічно зростає і станом на 2023 р. становила 16,4% загалом по Україні, проте слід зазначити, щорічними обсягами цей показник є дуже відмінний і коливається від 5% до 29,7%.

Обсяги благодійної допомоги складають 10,2% від загального обсягу фінансування. Незважаючи на системне реформування, зростання частки приватних медичних закладів основним джерелом фінансування яких є кошти, що надходять від надання платних медичних послуг, загалом в медичній сфері обсяг фінансування, що здійснюється від надання платних медичних послуг та страхових виплат є фактично низьким та становить лише 1,9% від загального обсягу

фінансування. Інші джерела надходження коштів складають 2,6% від загального обсягу. Вище зазначені дані дають можливість зробити висновок, що незважаючи на організаційне реформування, перехід на нову організаційну форму КНП та перехід на фінансування за програмою державних гарантій з позицій управлінських та власних фінансово-господарських механізмів функціонування, системи управління медичних закладів продовжують функціонувати на традиційних для них засадах та не мають активного впровадження сучасних механізмів управління, які забезпечували б медичним закладам можливості до активного використання ринкових механізмів, активізації наданням платних медичних послуг з суттєвим розширенням їх переліку та зростанням якості та економічної ефективності надання медичної допомоги. Нерозвиненою залишається сфера медичного страхування, що також не сприяє активному розвитку ринкових механізмів фінансування в медичній сфері. Фактично медична сфера, незважаючи на реформування, продовжує фінансуватися планово за національними медичними програмами, а ринкові механізми конкурентного середовища, саморегуляції залишаються перспективами майбутніх змін в управлінні закладами охорони здоров'я.

Проте, представлені позиції є узагальненими в різних областях України, представлені в різних співвідношеннях. Дані щодо розподілу надходжень на фінансове забезпечення закладів охорони здоров'я за областями за період 2023 р. наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Розподіл надходжень на фінансове забезпечення закладів охорони здоров'я за областями за період 1-4 кв. 2023 р.

	Благодійна допомога, %	Державний бюджет, %	Місцеві бюджети %	Платні послуги, страхові виплати, %	Програма медичних гарантій, %	Інше, %
--	---------------------------	------------------------	-------------------------	---	-------------------------------------	---------

Продовження Таблиці 1

Вінницька	9,5	5,5	13	1,59	68,1	2,2
Волинська	8,9	4,2	12,8	2,73	68,2	3,2
Дніпропетровська	10,6	5,3	17	1,27	63,2	2,58
Донецька	17,8	6,7	9,2	1,48	62	2,82
Житомирська	7,8	4,5	14,1	2,21	67,8	3,6
Закарпатська	5,9	8,5	13,5	0,93	68,6	2,61
Запорізька	11,8	6,3	12,2	0,65	66,5	2,49
Івано-Франківська	7,2	8,4	10,9	1,27	70,1	2,22
Київська	8,7	7	21,8	3,5	55,7	3,3
Кіровоградська	9,2	6,9	15,6	2,54	61,8	4
Луганська	24	6	10,4	0	56,5	3,2
Львівська	9,6	5,8	16,8	1,66	63,3	2,81
М. Київ	5,1	5,7	29,7	3,8	53,5	2,24
Миколаївська	19,9	8,3	14,1	1,81	53,5	2,55
Одеська	11,9	5,4	16,4	1,75	62,4	2,01
Полтавська	9,5	6,9	25	1,55	55,2	1,8
Рівненська	6,7	9	12,4	1,67	67,2	3
Сумська	13,4	5,6	13,8	1,79	63,1	2,32
Тернопільська	7,4	7	10,8	1,76	70,4	2,7
Харківська	16	4,2	11,3	1,15	64,9	2,37
Херсонська	22,9	5,4	6	1,93	63,2	2,14
Хмельницька	7,1	5,1	16,8	1,934	66,1	2,9
Черкаська	9,3	8,5	19,4	2,44	57,8	2,52
Чернівецька	8,9	6,11	8,1	1,55	73	2,33
Чернігівська	14,5	5,3	12,6	1,24	63,8	2,58

Джерело: Дані Національної служби здоров'я України (2024)

Так, за даними наведеними в таблиці, найбільш оптимальну структуру фінансування демонструє сьогодні місто Київ. За програмою медичних гарантій фінансується 53,5% фінансових виплат медичних закладів м. Києва. Третина витрат функціонування медичних закладів а це 29,7% покривається з місцевого бюджету, а з державного бюджету фінансується лише 5,7% від витрат медичних закладів столиці і це з урахуванням того, що в Києві зосереджені спеціалізовані та вузькоспеціалізовані медичні заклади, науково-дослідні інститути та центри загальнодержавного значення, які виступають центрами надання медичної допомоги, проведення науково-дослідних робіт та інноваційних

досліджень, які мають загальнодержавне значення та надають медичну допомогу пацієнтам з усіх регіонів країни. Кошти від надходження благодійної допомоги становлять 5,1%, що є показником нижчим, ніж в інших областях.

Надходження від надання платних медичних послуг та страхової медицини у Києві та області є найвищим та становить відповідно 3,8% та 3,5%, проте ці показники є загалом низькими, особливо враховуючи кількість медичних закладів приватної форми власності, зосереджених в цих регіонах. Загалом, найбільшу частку фінансування за програмою медичних гарантій за укладеними договорами отримали медичні заклади Чернівецької області - 73% та Тернопільської - 70,4%,

Івано-Франківської - 80,1% областей від загального обсягу фінансових надходжень. Найменша частка надходжень на фінансування за програмою медичних гарантій отримана у м. Київ -53,5%, Миколаївській області -53,5%, Полтавській області -55,2%.

Найбільші обсяги надходжень з місцевих бюджетів здійснюють органи місцевого самоврядування, в м. Київ -29,7%, Київській області -21,8%, Черкаській області -19,4%, Львівській -16,8%, Хмельницькій -66,8%, Одеській - 16,4% областях. Значною є частка благодійної допомоги, яка спрямована на фінансування закладів охорони здоров'я у Миколаївській -19,9%, Донецькій - 17,8%, Херсонській - 22,9%, Харківській -16%, Чернігівській - 14,5% областях.

Досліджуючи розподіл фінансових надходжень на забезпечення медичних закладів за рівнем надання допомоги у 2023 р. зазначимо, що надання первинної медичної допомоги на 66,24% фінансується з програм медичних гарантій, 18,7% з місцевих бюджетів, 7,7% за кошти благодійної допомоги та 4,4% надходить з коштів державного бюджету. Вторинна ланка медичної допомоги має схожу структуру фінансування, проте з програм медичних гарантій фінансується 60,7% витрат, 17% становлять кошти місцевих бюджетів і достатньо високим 10,78% є рівень благодійної допомоги. Так, для вторинного рівня характерне надходження оплати від надання платних послуг та страхової медицини, що покриває 2,32% витрат. Надання екстреної медичної допомоги в переважній більшості на 77,9% фінансується з коштів програми медичних гарантій, та 9,27% становлять надходження від благодійників. Проте, саме для екстреної допомоги найменшою є частка фінансування з місцевого бюджету - 5,94% та з державного бюджету - 3,38%.

Висновки. Під час проведеного аналізу стану закладів сфери охорони здоров'я було виявлено значну динаміку змін, яка відбувалася в період 2020-2024 рр., пов'язану із змінами в структурі

функціонування та фінансування закладів сфери здоров'я та супроводжувалося підписанням договорів та переходом на отримання фінансування за програмами Національної служби здоров'я України. Так, в період 2020-2024 рр. було виявлено зростання обсягів фінансування медичних закладів і водночас зростання витрат медичних закладів на придбання матеріальних ресурсів, необхідних для їх забезпечення, оплати товарів та послуг, зростання обсягів витрат на оплату праці персоналу. Водночас, разом з організаційним реформуванням медичних закладів та переходом до нової форми господарювання у вигляді КНП та передачею медичних закладів місцевим органам самоврядування зазначених змін зазнала сама структура фінансових надходжень на фінансування закладів охорони здоров'я, де основна її частина фінансується за рахунок програм медичних гарантій, а також за рахунок місцевих бюджетів. При цьому значно зменшилася та є незначною частка витрат державного бюджету. Водночас, зазнала змін і структура витрат закладів охорони здоров'я, зростання обсягів фінансування дало можливість значно збільшити частки витрат медичних закладів на придбання матеріальних ресурсів, лікарських медичних засобів, придбання товарно-матеріальних цінностей, проведення ремонтних робіт. Виявлено, значне зростання обсягів фінансування необхідних для функціонування медичних баз закладів охорони здоров'я, що свідчить про загальні тенденції покращення забезпечення медичної галузі України та зміни, пов'язані з її поступовим та системним реформуванням. Наведені дані зміни структури доходів та витрат медичних закладів актуалізують питання зміни системи управління закладами охорони здоров'я, розбудови та впровадження нових механізмів, методів та інструментів управління, які давали б можливість більш ефективно використовувати всі наявні ресурси, зміцнювати та розвивати як медично-технологічний, так і кадровий та

економічний потенціали закладів охорони здоров'я і забезпечували їх подальший

розвиток та зростання якості надання медичної допомоги.

Література:

1. Баєва, О. (2009). Менеджмент організацій: медичний та фармацевтичний менеджмент. К.: Персонал. 336 с.
2. Баєва, О. (2008). Менеджмент у галузі охорони здоров'я. К.: Центр учбової літератури. 640 с.
3. Баєва, О. & Солоненка, І. (2007). Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я: монографія К. МАУП. 376 с.
4. Бричко, А. (2022). Ефективність управління персоналом як один із етапів ведення власної справи (на прикладі закладів охорони здоров'я). *Економіка та суспільство*. № 36. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-36-27>
5. Борщ, В. (2019). Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. № 1(69). С. 73-79.
6. Вороненко, Ю. & Пашенко, В. (2011). Фінансовий менеджмент з основами економіки охорони здоров'я: навчально-методичний посібник. К.: Медінформ. 499 с.
7. Гбур, З. (2020). Механізми та інструменти менеджменту медичного закладу комунального неприбуткового підприємства в умовах реформи охорони здоров'я. *Публічне урядування*. № 23(3). С. 75-94. [https://doi.org/10.32689/2617-2224-2020-3\(23\)-75-94](https://doi.org/10.32689/2617-2224-2020-3(23)-75-94)
8. Журавель, В. & Дейкун, Н. (2016). Практика менеджменту в здоров'яохороні і його методичний інструментарій. Чернівці: Деснянська правда. 120 с.
9. Ровенська, В. & Саржевська, Є. (2019). Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. № 3 (57). С. 162-168.
10. Національної служба здоров'я України (2024). Аналітичні панелі (Дашборди). <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard>
11. Стефанишин, Л. (2019). Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. *Держава та регіони*. № 3. С. 160-166.
12. Ліщинська, Л., Яремко, С., Копняк, К., Гулівата, І. & Гусак, Л. (2018). Інформаційні технології у сфері охорони здоров'я : монографія. Вінниця: ВТЕІ КНТЕУ. 240 с.
13. Юринець, З. & Петрух, О. (2018). Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. № 22. С. 116–121.