

## **ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

<https://doi.org>

© Яремко І. І., 2021

Узагальнено теоретичні засади державних та внутрішньогосподарських механізмів управління закладами сфери охорони здоров'я, проаналізовано наявні теоретико-методологічні засади їх побудови та практичну дієвість у сучасних умовах. Наведено деякі приклади зарубіжної практики й оцінено пропоновані в дослідницьких працях українських науковців пропозиції щодо системних змін управлінських технологій та можливості їхнього впровадження медичними закладами. Досліджено базові засади аналітичної оцінки ефективності функціонування механізмів та їхню дієвість в управлінні закладами галузі. Сформульовано шляхи оптимізації механізмів в управлінській системі закладів охорони здоров'я та підходи до аналітичної оцінки ефективності їх використання.

**Ключові слова:** сфера охорони здоров'я, медичний заклад, управління, механізми, ефективність, концепція.

### **Постановка проблеми**

Індикатори рівня розвитку медицини загалом і сфери охорони здоров'я є одними із основних показників сталого розвитку будь-якої країни. У сучасних соціальних та економічних реаліях цю вітчизняну галузь розглядають одним із пріоритетних напрямків реформування соціально-суспільного середовища. Водночас динамізм змін ринкових, державних та фінансово-господарських механізмів вимагає адекватних змін у підходах до управління закладами галузі. У цих умовах пріоритетним завданням управління закладами охорони здоров'я стає не тільки ефективне використання обмежених ресурсів, але й виникає необхідність зміни управлінської парадигми. Принципи підприємницької діяльності стосуються не тільки закладів приватного сектору охорони здоров'я, але й стають необхідними і для бюджетних (державних) закладів, перетворених на комунальні некомерційні підприємства. В управлінських системах такого типу виникає необхідність використання ринкових інструментів – бізнес-планування, новітніх механізмів та засобів фінансового і стратегічного менеджменту тощо.

Сучасний стан і умови функціонування вітчизняних закладів медичної галузі висувають гостру потребу формування ефективних для сучасних умов управлінських систем, використання в них дієвих для реальної практики економічних механізмів. Це стосується як системи державного управління галуззю, так і внутрішньогосподарських управлінських концепцій: “сучасному керівнику необхідно володіти новими методами організації й управління, основними з яких є управління ринком чи мережею послуг, орієнтованих на охорону здоров'я населення; активне управління якістю з виходом за межі організації; управління фінансами з орієнтацією на ефективність організації”

[1]. Гіпотеза пропонованого дослідження ґрунтується на припущенні, що впровадження у практику сучасних, адекватних до реальних умов, механізмів управління вітчизняними закладами сфери охорони здоров'я дасть змогу подолати деякі з наявних проблем, зокрема стабілізувати їхню економічну діяльність.

### **Актуальність дослідження**

Актуальність досліджень за цим напрямком зумовлюють детермінанти розвитку механізмів державного управління системою закладів охорони здоров'я України, використання закладами галузі недостатньо адаптивних для реальних умов систем менеджменту. Нестабільні економічні умови, посилені відволіканням коштів і засобів на подолання епідемічних проблем негативно впливають не тільки на стабільне функціонування закладів охорони здоров'я у поточному періоді, але й передумови їх подальшого розвитку. Для формулювання нових, адаптивних для сучасного управління галузевими закладами механізмів державного управління та безпосередньо їх управлінського інструментарію актуальним насамперед стає різнобічна оцінка стану і передумов трансформації державних й регіональних (муніципальних) програм й безпосередньо потенціалу медичних закладів, аналіз досвіду медичних реформ в зарубіжних країнах. У цьому контексті необхідним також є розгляд питань розвитку державно-приватного партнерства у медичній галузі. Наведені та інші реальні проблемні фактори зумовили концептуальну спрямованість цього дослідження. В основу побудови управлінських механізмів для вироблення адаптивної системи менеджменту у дослідженні аргументовано необхідність використанням принципово нових підходів для управління закладами галузі. Виклад матеріалів статті та її результати ґрунтуються на постулаті, що державні і внутрішньогосподарські механізми управління є взаємопов'язаними і лише їх скоординована дія спроможна забезпечити системні управлінські, організаційні, структурні і технологічні зміни у вітчизняній галузі охорони здоров'я.

### **Формулювання мети та завдань статті**

Мета і завдання викладеного у статті дослідження полягає в обґрунтуванні напрямів розвитку теоретичних засад побудови управлінських механізмів і формулюванні окремих практичних пропозицій щодо їх впровадження для підвищення ефективності наявних парадигм управління українськими закладами охорони здоров'я. Реалізація мети зумовила необхідність виконання таких завдань: визначити сутність і елементи системного механізму управління діяльністю галузевими закладами; узагальнити і критично оцінити методи та механізми державного і внутрішньогосподарського управління у сфері охорони здоров'я України; проаналізувати зарубіжний досвід управління закладами охорони здоров'я та з'ясувати можливості його імплементації в українську практику; запропонувати окремі компоненти для підвищення ефективності механізмів управління у досліджуваній галузі. Для реалізації дослідницької мети було використано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів – абстрагування, конкретизації й узагальнення теоретичних положень та практичної інформації. У сукупності такий дослідницький інструментарій забезпечив об'єктивність встановлення сучасного стану й наявних проблем та дав змогу сформулювати пропозиції для удосконалення концепції системної трансформації механізмів державного і господарського управління у сфері охорони здоров'я України.

### **Аналіз останніх досліджень і публікацій**

Результати проаналізованих досліджень свідчать про наявну проблематику в побудові механізмів державного і регіонального управління сферою охорони здоров'я [2; 3; 4]. Тематичні публі-

кації також наводять низку різнопланових фактів про відсутність задовільної для українських медичних закладів управлінської концепції [5; 6]. У публікаціях з дослідження концепцій менеджменту відзначається, що управління як процес прийняття і реалізації рішень у теорії і на практиці є достатньо багатогранною категорією, до якої змінюються підходи, залежно від сфери діяльності господарсько-економічного суб'єкта, загальноекономічних змін та інших факторів. Розкриваючи ефективність механізмів у системі управління, науковці обґрунтовують доцільним виходити із того, що “управління – це цілеспрямоване регулювання, а ефективність визначається через співвідношення результату діяльності до потреб, цілей і засобів (витрат)” [7].

Стосовно сучасного стану управління ефективністю досліджуваної сфери у працях науковців аргументується потреба подальших досліджень у цьому напрямі: “не зважаючи на активні наукові пошуки і певні здобутки, ще недостатньо уваги приділено проблемам впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку та в умовах пандемії COVID-19” [1]. Ураховуючи специфіку і соціально-суспільний характер управління сферою охорони, формування адаптивної системи управління закладами охорони здоров'я у дослідницьких працях розглядається через “створення комплексу сучасного, цілісного механізму державно-управлінського впливу, яке могло б значною мірою запобігти прорахункам і помилкам, що мали місце в медичній галузі” [8]. Під методами управління у сфері охорони здоров'я йдеться і про залучення інших суб'єктів, спільна діяльність яких забезпечить “послідовність і терміни виконання різного роду керівних заходів” [9]. У цій статті механізм управління закладами охорони здоров'я розглянуто через оптимальну структуру та сукупність форм і методів, а також засобів і функцій державного та внутрішньогосподарського управління для забезпечення заданих параметрів розвитку галузі.

### **Виклад основного матеріалу**

Невизначеність теперішнього і перспективного стану зовнішнього середовища призводить до трансформацій у внутрішньо організаційному управлінні більшості підприємств різних сфер економіки, враховуючи медичну галузь та сферу охорони здоров'я. В умовах нестабільної економіки її дедалі більше входження у стан стагнації відбувається скорочення грантових державних і міжнародних програм, знижується платоспроможний попит населення на медичні послуги. Внаслідок синергетичної дії цих та інших факторів формування ефективної та дієвої на практиці системи управління на теперішній час є надзвичайно важливим завданням не тільки для українських медичних закладів, а й для країн, які прийнято вважати розвинутими. Система закладів охорони здоров'я формує своєрідну галузь суспільної сфери, що, на відміну від комерційних суб'єктів господарювання, значно ускладнює впровадження адаптивного управління. З погляду на суто внутрішнє управління, то в ньому закладається “двоєдине завдання” – забезпечення необхідних послуг для збереження здоров'я нації і, водночас, організувати економічно ефективну діяльність свого медичного закладу.

Загальноновизнаним є той факт, що параметр завдань для механізмів усіх систем управління не може бути точно визначеними, оскільки кожна організаційна структура має специфіку своєї діяльності й відмінний характер функціонування (галузеві, територіальні, ментальні та ін. складові). Водночас існує низка науково обґрунтованих і перевічених практикою рекомендацій щодо дотримання принципів під час визначення функціональних завдань вибраної системи механізмів з визначеними для них функціями і критеріями досягнення результату. У теорії та дослідницькій практиці наведено різнохарактерні механізми та інструменти для організації власної управлінської системи, серед яких і для управління системою охорони здоров'я. Якщо узагальнити, добір інструментальних засобів передбачає забезпечення ними основних функцій управління, що конкретизуються в операційній діяльності суб'єктів менеджменту в різних секторах економіки (державному,

приватному, нетрадиційному/народне цілительство) для досягнення мети – збереження та зміцнення здоров'я населення України [10].

У сучасних складних концепціях менеджменту інструментальні засоби та механізми є комбінацією методів і засобів управління, що взаємопов'язані спільністю однієї мети. За допомогою сформульованих механізмів реалізується спрямованість і конкретні параметри управлінських дій. Проблематика вироблення системного механізму у сфері охорони здоров'я полягає в тому, що вона представляє собою суб'єктну структуру, що складається з державних і приватних медичних закладів України [11]. Спрямованість менеджменту державних чи приватних медичних закладів визначається системою державного управління в медицині та змістом управлінських завдань усередині цих закладів. Сучасні дослідження пропонують набір кращих практик (best practices) для посилення дієвості механізмів управління за типових ситуацій для вироблення системного підходу в менеджменті державних і приватних медичних закладів [12; 13].

Дослідження рівня ефективності управлінської системи покладено в площині розуміння сутності поняття “механізм управління” та показників, призначених для вимірювання й оцінки практичної дієвості впровадженої управлінської системи: “ефективність механізму управління являється складовою ефективності діяльності організації” [5]. Важливість такої оцінки впливає з того, що обрані механізми приводять в дію управлінські рішення, а також відповідно до них впроваджуються й інші засоби організації технологічної роботи та ін. видів діяльності. Варіативні компоненти в системному механізмі з погляду встановлення рівня ефективного управління потребують формалізації їхніх цілей, мети, основних завдань та принципів функціонування. Точніші орієнтири для добору окремих інструментів розглядають через цілі управління конкретним підприємством та конкретизуються відповідно до стратегії його розвитку.

Внутрішньо господарський механізм управління закладами охорони здоров'я, як і в багатьох інших видах діяльності, розглядається як система цілеспрямованих взаємодій між суб'єктом управління (орган управління закладом, наділений повноваженнями щодо прийняття рішень стосовно організації його діяльності та формування напрямів перспективного розвитку). Враховуючи соціальний зміст і суспільну значущість функціонування закладів охорони здоров'я, у змістове наповнення механізмів управлінської системи покладається дещо інша система цільових орієнтирів. Результативна функція будь-якого закладу галузі не може бути спрямована винятково на одержання прибутку навіть за умови, що цей медичний заклад є комерційною організацією. Основу системних механізмів управління закладами галузі складають базові засади державного регулювання, якими визначається сукупність правил, законів, певних процедур щодо регламентування діяльності, зокрема й прийняття управлінських рішень (механізми внутрішнього управління). Схему типового механізму управління закладами охорони здоров'я незалежно від їхньої форми власності наведено на рис. 1, де виокремлено такі його елементи: місію, ієрархію цілей, систему загальнонаукових і специфічних принципів управління, функціональну та забезпечувальну підсистеми, економічні важели та стимули.

Узагальнено механізм економічного управління закладами охорони здоров'я містить дві підсистеми: функціональну та забезпечувальну. У складі першої провідне місце належить регулюванню, оскільки надання послуг із охорони здоров'я підлягає обов'язковому ліцензуванню, а технологічна його компонента регламентується уніфікованими клінічними протоколами надання медичної допомоги. Структура наявних механізмів державного управління охороною здоров'я відповідає складному системному управлінню. Потреби сучасної практики зумовлюють пошук нових типів загального регулювання та управління сферою охорони здоров'я (економічна складова і підвищення якості та доступності послуг). У сучасних добре відомих реаліях координація діяльності закладів сфери охорони здоров'я потребує переформатування всієї медичної галузі, зокрема із застосуванням нових економічних засад ефективного управління [14].

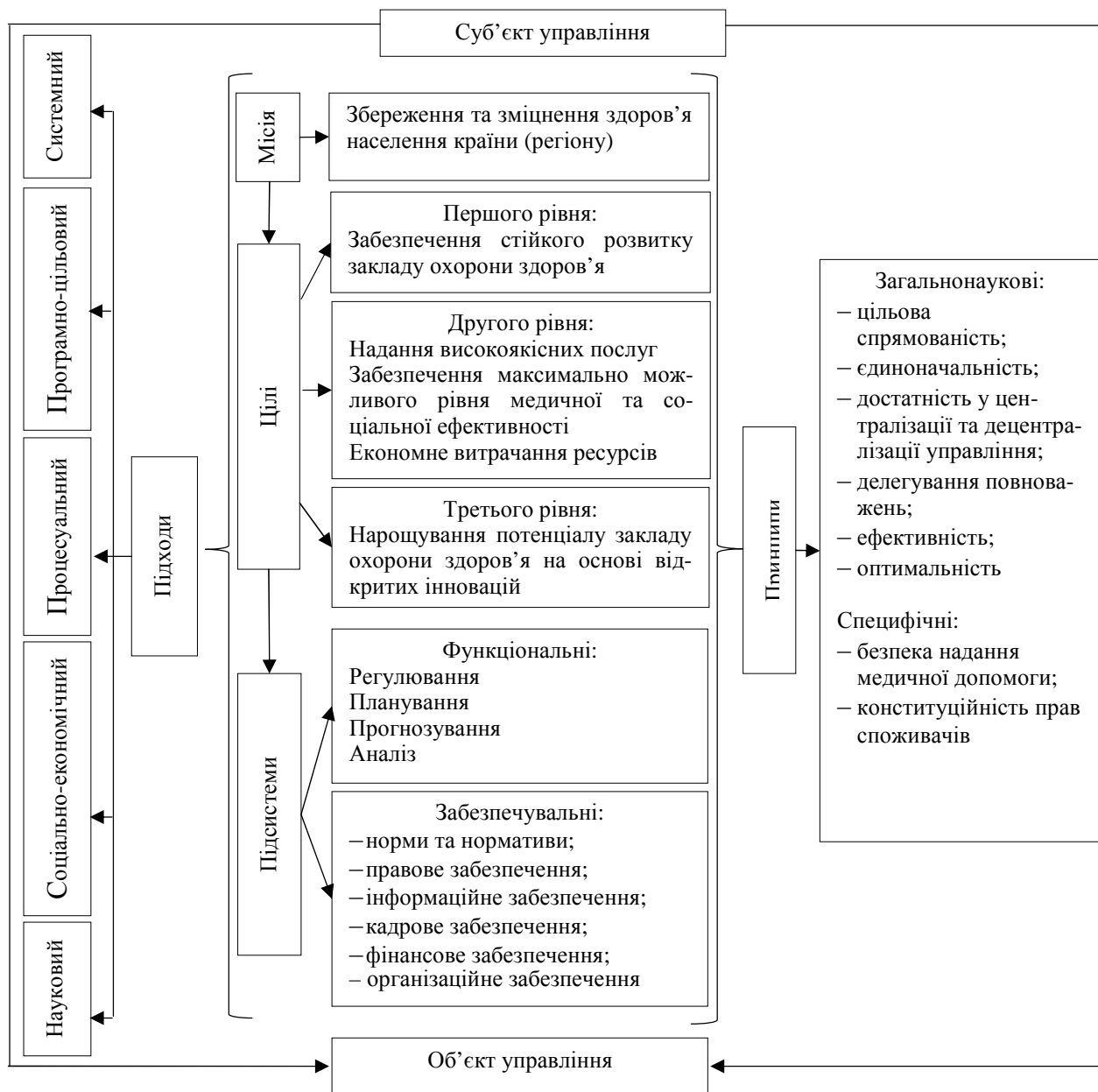


Рис. 1. Схема системного механізму економічного управління закладами охорони здоров'я [2, с. 80]

Система державного управління сферою охорони здоров'я є надскладною, а тому під час дослідження її суб'єктів, об'єктів, механізмів, а також чинників впливу необхідно використовувати системний підхід. Саме його обґрунтовано вважають необхідною умовою для визначення засадних принципів побудови адаптивного менеджменту для державних медичних організацій і приватних медичних закладів. У загальному поданні системні механізми державного управління сферою охорони здоров'я слід розглядати в координатах розмежування сутності державного управління медичною галуззю та форм його реалізації в рамках суб'єктно-об'єктних відносин. Їх пріоритети та паритети виступають основою для визначення основних компонентів загального механізму державної та внутрішньої управлінської діяльності, структурну будову яких в узагальненому контексті подано на рис. 2

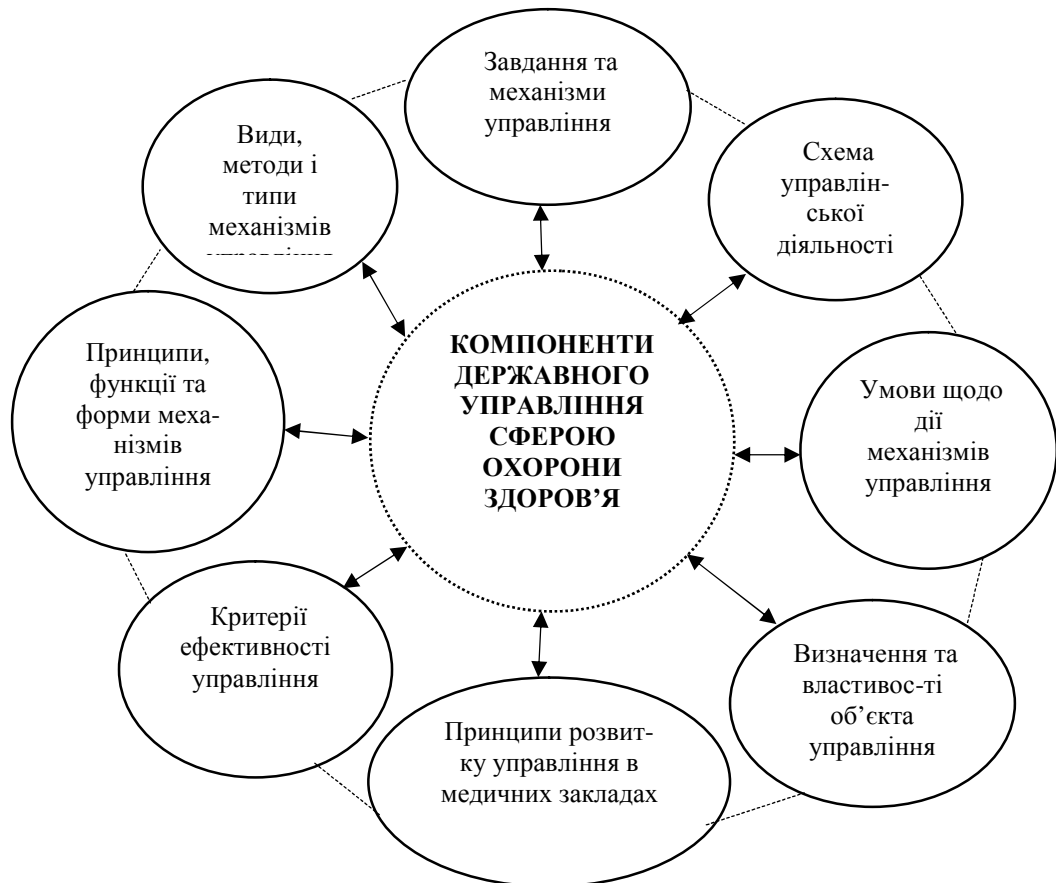


Рис. 2. Основні компоненти державного управління сферою охорони здоров'я [10]

Наведені компоненти загального виду вимагають вироблення деталізованіших і практично орієнтованих механізмів управління, а також розроблення конкретизованих критеріїв оцінювання їх дієвості, ефективності та відповідності реальним соціально-економічним умовам. З погляду внутрішньогосподарського управління виникає потреба пошуку нових форм державно-управлінського впливу за рахунок поліпшення цих механізмів. Державне управління сферою охорони здоров'я в сучасних умовах передбачає використання суб'єктно-об'єктних відносин з виокремленням таких функцій:

- державне управління охороною здоров'я є одночасно механізмом та формою реалізації суспільних інтересів;
- законодавчі регламентації та державні механізми безпосереднім чином впливають на організаційний і управлінський компоненти будь-якого медичного закладу, оскільки який проявляються як загальний інститут управління і бізнесу;
- об'єктами державного управління у сфері охорони здоров'я виступають певні суспільні відносини та відносини у самій організаційній системі, тобто відносини між різними органами держави й лікувальними установами.

Вітчизняними науковцями і практиками обґрунтовується доцільність звернення до зарубіжного досвіду побудови системи управління медичною галуззю. Зasadні принципи розроблення державної (національної) та регіональних програм спираються на елементи та принципи формування системи управління охороною здоров'я розвинутих країн. У літературних джерелах та аналітичних оглядах відзначається, що зарубіжний досвід управління підприємствами охорони здоров'я свідчить про ефективність зарубіжних практик [15;16]. У світогосподарській практиці різними країнами розробляється адекватна для них модель управління у цій сфері, яка спрямовується на ефектив-

ність загальної управлінської системи та забезпечення високого рівня охорони здоров'я членів суспільства.

Охорона здоров'я у всіх без винятку країнах належить до пріоритетних напрямів соціальної політики кожної держави і в багатьох випадках – до складових національної безпеки [17]. У зарубіжних концепціях управління сферою охорони здоров'я в базову основу покладається постулат, що ця сфера має самостійну цінність і виступає важливою складовою загального потенціалу країни. Тому велику увагу звертають як на державну політику, так і на побудову дієвих на практиці моделей оптимізації витрат державних і приватних бізнес-структур. В Україні цей аспект актуалізується з появою багатьох приватних медичних закладів, а також регіональних некомерційних підприємств з визначеним цільовим напрямом у сфері медицини та охорони здоров'я. У разі запозичення зарубіжного досвіду слід враховувати специфіку громадського суспільства і, передусім, можливостей державного бюджету для фінансування медичної сфери.

Прикладом соціально-орієнтованої системи охорони здоров'я і надання медичних послуг населенню визнається американська приватна система, яка характеризується високим ступенем соціальної відповідальності бізнесу за збереження здоров'я населення. Для розкриття зарубіжного досвіду як можливих орієнтирів побудови української системи охорони здоров'я чи використання окремих елементів з певних систем наведемо коротку характеристику і зміст деяких програм. Американська програма під назвою “Medicare” поширюється на населення з інвалідністю, а також визначених осіб, що мають право на допомогу з коштів соціального страхування. Програма субсидіюється за рахунок бюджетних коштів, а також формується страховими внесками добровільних учасників програми, які в середньому покривають до 25 % витрат всієї програми. Програма державного страхування охорони здоров'я “Medicaid” призначена для сплати медичних послуг, що надаються певним категоріям осіб з низьким рівнем доходів. Фінансування видатків за цією програмою законодавчо покладено на уряд країни і органи державного управління штатів.

Впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем також широко обговорюється в медичних наукових колах, державних органах управління медичними закладами та сферою охорони здоров'я. Для прикладу часто надяються проекти в межах методології корпорацій “Microsoft” і “Intel” компанією “Asklepios” у Німеччині. На основі цих проектів реалізовано програму реформування національної і міжнародної системи охорони здоров'я ““Asklepios” – лікарня майбутнього”. У результаті практичного втілення цього проекту приватні медичні організації розробили низку раціональних рішень за програмою “клініка майбутнього”, яка у своїй основі закладає гнучку адаптацію будь-якого медичного закладу незалежно від його розміру і спеціалізації до визначених програмних параметрів. Зарубіжний досвід удосконалення медичної системи і системи охорони здоров'я базується на декількох складових. Так, наприклад, на державному рівні європейські країни реалізують принцип соціальної рівноваги – забезпечення доступності послуг у сфері охорони здоров'я незалежно від можливостей конкретних груп населення оплачувати послуги, широкого впровадження соціального медичного страхування.

Найперспективнішою стратегією розвитку охорони здоров'я залишається стратегія зміцнення первинної медичної допомоги, висока соціальна та економічна ефективність якої доведена світовою практикою. У більшості країн Європейського регіону пріоритетом розвитку системи первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) став принцип загально лікарської / сімейної практики. У літературних джерелах наводяться статистичні дані про ефективність впровадження такої практики і в країнах з тривалими соціально-економічними кризами [14, с. 78]. Організація побудови медичної системи на основі впровадження інституції “сімейні лікарі” отримало поширення в багатьох країнах. Відзначимо і дискусійний результат започаткування такої складової у медичній галузі та у сфері охорони здоров'я України.

У розвиток наведеного зазначимо, що подальший розвиток принципу загально лікарської практики в державах Європи проходить в напрямку формування лікарських об'єднань (центрів). Наприклад, на території Німеччини створені великі лікувально-профілактичні установи. Позитив-

ним моментом у таких державних програмах помітно те, що у новостворених об'єднаннях наявні первинна допомога, діагностичні служби та спеціалізовані види допомоги. За наведеним зарубіжним досвідом можна зробити певні висновки та навести деякі практичні рекомендації щодо його застосування в програмах розвитку охорони здоров'я України. Насамперед аргументуємо, що основою підвищення ефективності вітчизняної медичної галузі є створення адекватної для українських умов та ефективною на практиці системи управління (державний рівень і рівень конкретного медичного закладу або об'єднання). Аналіз зарубіжного досвіду показує, що таку управлінську систему неможливо вибудувати без належної організації єдиного інформаційного простору. Тому для української практики необхідно насамперед сформулювати заходи з впровадження медичної інформаційно-аналітичної системи і моделювання бізнес-процесів основної медичної діяльності. Досвід зарубіжних країн показує, що такі медичні інформаційні системи будуються на основі різних модифікованих варіантів, а тому вибір будь-якого з них потребує адаптації до особливостей вітчизняного середовища.

У механізмі управління закладами охорони здоров'я в сучасних умовах необхідним є посилення дії економічного управління з його функціональними різновидами, а також специфічними функціями, що конкретизують сферу управлінського впливу на економіку закладу охорони здоров'я. Безумовно в закладах цієї галузі економічні закони діють не так виразно, як в ринкових структурах, проте і нехтувати ними сучасні заклади галузі не можуть. Незважаючи на те, що вони і надалі дотримуються кошторису, проте використання бюджетів або фінансових планів як гнучких інструментів сучасного фінансового менеджменту є доцільним навіть з погляду змін до підходів й принципів фінансування закладів галузі. До таких належать кошти накопичувальних фондів територіальних громад і благодійних фондів, благодійних внесків та пожертвувань юридичних і фізичних осіб. Появляються й інші інноваційні джерела фінансування, зокрема від впровадження державно-приватного партнерства у формі фасиліті-менеджменту (facility management) та можливості впровадження спеціалізованого фасиліті-менеджменту, інструментарій якого дає змогу непрофільні функції лікувально-профілактичної установи переводити на аутсорсинг. У закладах виникає потреба постійного критичного аналізу обставин, що швидко змінюються, та своєчасне прийняття якісних управлінських рішень, а в деяких з них і введення антикризового менеджменту.

Адаптивна до реальних умов система управління медичним закладом чинить безпосередній вплив на результати його діяльності. У цю адаптивну управлінську систему входять адекватно підібрані методи управління. Введені у цю систему методи раціонального використання обмежених ресурсів безпосередньо впливають на рівень основних показників діяльності, які, своєю чергою, є основним джерелом розвитку медичного закладу та фінансових можливостей підвищення кваліфікації його працівників. Для оцінки реального стану управлінських процесів і вироблення на цій основі ефективніших управлінських процесів взято комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради "Львівський обласний медичний центр превенції та терапії uzалежнень". Центр як територіальний заклад вищої акредитаційної категорії належить до сфери спеціалізованих закладів сфери охорони здоров'я. У цьому закладі надають спеціалізовану стаціонарну та амбулаторну медичну допомогу хворим – лікування пацієнтів з розладами психіки та зміни поведінки, що виникли через уживання психоактивних речовин. Цей медичний заклад є координаційним центром і своєрідною дослідницькою установою регіонального типу.

Незважаючи на некомерційність цієї медичної установи і бюджетне фінансування його діяльності, отримувані кошти в межах різних програм, а також прямі платежі за послуги стають визначальними для її стабільної роботи. Раціональне використання наявних економічних ресурсів стає запорукою результативності функціонування і передумовою нарощування технологічного потенціалу цього закладу охорони здоров'я. Саме критерії отримання доходів і економії витрат є основними для керівництва центру. Стійкий нахил до консервативної політики в системі державного управління охороною здоров'я спричинив і переважання адміністративних методів управління практиками закладів галузі, враховуючи розглядуваний медичний заклад.



Нижче наведені основні показники, що розкривають фінансово-економічні ресурси і рівень економічного управління, виражений результатними показниками та показниками зміни величини власного капіталу порівняно із зареєстрованим. Для розкриття факторів впливу на основні критерії економічної діяльності наведено й інші показники, зокрема формалізовану інформацію про фінансові і нефінансові активи, основні засоби та зобов'язання. Ураховуючи невисоку порівняльну здатність економічних показників в різних умовах функціонування будь-якої організації, для аналізу обрано період до настання світової пандемії, тобто за 2017–2019 рр. На основі даних фінансової звітності КНП “Львівський обласний медичний центр превенції та терапії uzалежнень” [18] наведемо економічний потенціал і результати його фінансово-господарської діяльності (табл. 1).

Таблиця 1

**Основні показники діяльності КНП ЛОР  
“Львівський обласний медичний центр превенції та терапії uzалежнень” за 2017–2019 рр.**

Показники, тис. грн	Роки			Відхилення			
	2017	2018	2019	абсолютне		відносне, %	
				2018 від 2017	2019 від 2018	2018 від 2017	2019 від 2018
Активи	9647,5	9811	10337,1	+163,5	+526,1	+1,69	+5,36
Нефінансові активи	9335,8	9533,6	9191,7	+197,8	-341,9	+2,11	-3,58
Основні засоби	8740,2	8722,7	9176,2	-17,5	+453,5	-0,20	+5,19
Фінансові активи	311,6	277,3	1145,3	-34,3	+868	-11,01	+313,01
Власний капітал та фінансовий результат	9535,1	9629,9	9928,1	+94,8	+298,2	+0,99	+3,09
Зареєстрований	10611,4	12510,1	13024,6	+1898,7	+514,5	+17,89	+4,11
Поточні зобов'язання	112,4	181,1	408,9	+68,7	+227,8	+61,12	+125,78
Чистий дохід від реалізації	17332,9	19077,5	21757,6	+1744,6	+2680,1	+10,06	+14,04
Чистий прибуток	468,9	239,1	(202,5)	-229,8	-441,6	-49,01	-184,69
Усього доходів	19727,4	21738,3	24655,7	+2010,9	+2917,4	+10,19	+13,42
Усього витрат	19258,4	21499,3	24858,2	+2240,9	+3358,9	+11,63	+15,62
Рентабельність власного капіталу, %	4,91	2,48	(2,03)	-2,43	-4,51	x	x

Насамперед зазначимо зростання показника чистого доходу протягом усього зазначеного періоду. Разом з цим критерієм показник чистого прибутку за аналізований період поступово скорочувався, що поступово знижувало результативність економічної діяльності (чистий збиток у 2019 р.). На основі наведеного зазначимо, що величина чистого прибутку у базовому для цього аналізу 2017 році була достатньо великою за абсолютним розміром і становила 468,9 тис. грн. Протягом наступних двох років існувала тенденція до його скорочення і передумови до збиткової діяльності. Вже у 2018 р. величина чистого прибутку скоротилася на 229,8 тис. грн і становила 239,1 тис. грн, а у 2019 році чистий прибуток порівняно із 2018 роком скоротився на 441,6 тис. грн і сформував чистий збиток у сумі 202,5 тис. грн. Безперечно, що така негативна тенденція, яка призводила до погіршення фінансового стану була очевидною для керівництва центру, проте реальних спроб до використання сучасного ринкового інструментарію з боку керівництва не було.

Протягом аналізованого періоду вартість активів медичного закладу мала незначне зростання, яке може свідчити про оновлення технологічних засобів у центрі. Можна припустити, що внаслідок введення в дію нового технологічного обладнання зростає робочий потенціал, тобто розширювалися профільні можливості для діяльності цього медичного закладу. У будь-якому виді діяльності, зокрема й у медичній сфері, існує пряма залежність між ресурсним потенціалом і капіталом. Аналіз

показує, що величина власного капіталу у центрі поступово зростала. З погляду загальноприйнятих положень економічного управління така динаміка є позитивною для цього медичного закладу, оскільки свідчить про дію економічних механізмів. Виокремимо інформацію про нефінансові активи, які, як з погляду специфіки діяльності цього медичного закладу, так і з погляду на його некомерційність функціонування мають велику значущість. Вони засвідчують про набуття підприємством нових чи удосконалення наявних методів у спеціалізованій сфері охорони здоров'я, засобах і формах надання медичних послуг.

На основі наведеної інформації, а також результатів численних аналогічних оглядів доведено, що управління на підставі ресурсних показників спричиняє екстенсивний розвиток закладу сфери охорони здоров'я і за теперішніх економічних умов такий стиль управління вичерпав свої можливості. У закладах галузі необхідний перехід від переважно адміністративних до економічних методів управління – управління персоналом через економічні інтереси, розвитком демократичних засад в управлінні, що, своєю чергою, потребує змін у плануванні, фінансуванні та стимулюванні праці [1; 3; 19]. Наведену проблематику показують і результати профільної роботи досліджуваного КНП ЛОР “Львівський обласний медичний центр превенції та терапії узалежнень”, якому не вдалося подолати основні проблеми в регіоні – забезпечити профілактику, виявлення та ефективне лікування захворювань. Недостатність фінансування з різних джерел потребує побудови суттєво нової системи, яка, використовуючи економічні важелі, інструменти та стимули, формує новий тип медичного закладу. Нова система механізмів в управлінні забезпечить новий рівень економічного потенціалу і, як наслідок, формування альтернативних форм надання методичної допомоги. У цих формах очікується підвищення якості профільних послуг, а також створення підґрунтя посилення медичних, соціальних і економічних умов.

У новій (адаптивній) системі управління досліджуваного закладу охорони здоров'я механізм економічного управління розглядаємо як систему цілеспрямованих взаємодій стосовно організації його діяльності та формування напрямів перспективного розвитку. Зважаючи на специфіку поєднання об'єкта і систему економічних відносин (державні органи, населення), реалізація функцій економічного управління має надзвичайно високий рівень складності. Тому вважаємо, що формування економічної моделі на основі застосування комплексу підходів. У цьому комплексі повинна знайти місце система адекватних для специфіки центру методів, засобів та економічних інструментів. Вважаємо, що формування обґрунтованих взаємопов'язаних процесів забезпечення ефективного функціонування цього закладу охорони здоров'я дасть змогу пристосувати його діяльність до численних факторів зовнішнього та внутрішнього середовища. Наведений вище аналіз взаємопов'язаного критерію наділеного (статутного) капіталу і фінансових результатів пропонуємо визначити ключовим індикатором у системі економічного управління центром. Він є засобом формування фінансової бази розвитку цього закладу і пропонується до використання в адаптивній системі управління інформаційним джерелом щодо стану фінансового забезпечення можливості реалізації інших цілей цього медичного закладу. У сформульованій концепції відображено власне розуміння змін у галузі охорони здоров'я та впровадження в систему державного та внутрішньогосподарського управління медичних закладів наведених за змістом і функціональною орієнтованістю механізмів.

## Висновки

Концепцію системної трансформації управління розвитком українських медичних закладів охорони здоров'я слід формувати як побудову оптимальної моделі суттєвих змін управління. Ця концепція передбачає постійний просторовий аналіз змін ситуації для адаптації управлінської системи в змінюваних соціально-політичних і економічних умовах. Побудова управлінських механізмів повинна містити системний підхід, оскільки саме цей підхід формує сукупність взаємопов'язаних елементів і орієнтує управлінську систему на ресурси та інформацію. Він дає змогу закладу охорони здоров'я адаптуватися до зміни політичної, економічної, соціально-демографічної та культурної

ситуації. В умовах, що склалися в системі охорони здоров'я, цей підхід, на нашу думку, є найдієвішим, оскільки дає змогу реально реалізувати на практиці елементи економічного управління медичними закладами з урахуванням заходів реформування вітчизняної системи охорони здоров'я.

### **Перспективи подальших досліджень**

Процес управління окремим закладом охорони здоров'я міститься в параметрах державної системи управління і регулювання, формуючи в сукупності тісний взаємозв'язок можливостей забезпечення населення обсягом і якістю надаваних послуг. Проте наявна управлінська система, що поєднує державні і внутрішньогосподарські механізми вже не спроможна задовільнити процеси ефективного економічного управління лікувальними закладами – потрібні адекватні для сучасних умов їх функціонування економічні інструменти та важелі. Перспективним напрямом подальших досліджень за цією проблематикою, на наш погляд, передусім повинен стати аналіз державних заходів, які сприятимуть можливостям ефективного функціонування медичних закладів різних організаційно-правових форм. До таких пропонують зарахувати процеси формування стратегічно оптимального рівня фінансування закладів і організацій охорони здоров'я, розрахованого на основі фінансового індексу для медичної сфери. У ці дослідження необхідно врахувати питання про обов'язкове і приватне страхування, пряму оплату за медичні послуги, податок на товари, шкідливі для здоров'я (тютюнові та алкогольні вироби), встановлення максимально можливої величини заробітної плати медичним працівникам, ґрунтуючись на сучасну вартість медицини і медичного праці.

### **Список використаних джерел**

1. Семчук І. В., Кукель Г. С., Роледерс В. В. (2020). Впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку. Ефективна економіка, № 5. doi: 10.32702/2307-2105-2020.5.88.
2. Смирнов С. О., Бикова В. Г. (2016). Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я. Управління розвитком, № 3, 78–83.
3. Стефанишин Л. С. (2019). Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво, № 3, 160–166.
4. Юринець З. В., Петрух О. А. (2018). Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. Інвестиції: практика та досвід, № 22, 116–121.
5. Мартинок О. А., Курдибанська Н. Ф. (2016). Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. Причорноморські економічні студії, 6, 75–79.
6. Мельник Л. А. (2018). Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здоров'я охоронної галузі. Державне управління: удосконалення та розвиток, № 11 [Електронний ресурс]. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336>.
7. Ефективне управління медичними закладами (2017). Можливості МІС. [Електронний ресурс]. URL: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.
8. Кризина Н. П. (2008). Державна політика України в галузі охорони здоров'я: механізми формування та реалізації. [дис. ... д-ра наук., Національна академія державного управління при Президентові України].
9. Бакуменко В. Д., Безносенко Д. О. Виявлення комплексу проблем державного управління процесами європейської та євроатлантичної інтеграції України, розробка пропозицій щодо вдосконалення системи державного управління цими процесами. Центр навчання і досліджень з європейської та євроатлантичної інтеграції України, 41. URL: <http://www.napa-eurostudies.org.ua/2-2.rtf>.
10. Вовк С. (2019). Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я [дис. ... канд. екон. наук, Донецький державний університет управління].
11. Автономізація закладів охорони здоров'я. Реформа фінансування охорони здоров'я. URL: <http://healthreform.in.ua/autonomization>.
12. Шкільняк М. М., Желюк Т. Л., Васіна А. Ю., Дудкіна О. П., Попович Т. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф. (2018). Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Вісник Тернопільського національного економічного університету, 4, 168–180.
13. Назарко С. (2019). Сучасна парадигма управління закладом охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Проблеми і перспективи економіки та управління, 4 (20), 170–175.
14. Карлаш В. В. (2020). Механізми державного регулювання охорони здоров'я населення України. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. [дис. ... канд. наук, Національний університет цивільного захисту].

15. Ямненко Т. М. (2018). Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право, № 2, 116–120.
16. Шевченко В. А. (2016). Зарубіжний досвід управління закладами охорони здоров'я. Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії, 6(2), 9–13. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia\\_2016\\_6\(2\)\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2016_6(2)_3).
17. Schwab K. (2017). Global Competitiveness Index 2017-2018 Rankings. URL: <http://www3.weforum.org/docs/GCR2017/2018/05FullReport/TheGlobalCompetitivenessReport2017%E2%80%932018.pdf>.
18. КНП “Львівський обласний медичний центр превенції та терапії uzалежньєв”: офіційний сайт. URL: <http://www.health-loda.gov.ua/ukr/medychni0zaklady/151.html>.
19. Данько В. В. (2019). Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління, 30(69), № 2, 102–110.

## References

1. Semchuk I., Kukel G., Rolders V. (2020). Introducing new approaches to managing healthcare facilities in a market environment. *Effective Economics*, No 5. doi: 10.32702/2307-2105-2020.5.88.
2. Smirnov S.O., Bykova V. Gh. (2016). Mechanism of economic management of health care facilities. *Development Management*, 3, 78–83.
3. Stefanyshyn L. S. (2019). Theoretical and methodological bases of application of partisipative management of a health care facility. *State and Regions. Series: Economics and Entrepreneurship*, 3, 160–166.
4. Yurynets Z. V., Petrukh O. A. (2018). Areas of state regulation of innovative development of health care in Ukraine. *Investments: Practice and Experience*, 22, 116–121.
5. Martyniuk O. A. Kurdybansjka N. F. (2016). Implementation of quality management system in medical institutions. *Black Sea Economic Studies*, 6, 75–79.
6. Melnik L. A. (2018). The modern head of a medical institution in the conditions of reforming the health care industry. *Public Administration: Improvement and Development*, 11. Retrieved from <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1336>.
7. Effective management of medical facilities. MIS capabilities (2017). Retrieved from <https://euomd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.
8. Kryzyna N. P. (2008). State policy of Ukraine in the field of health care: mechanisms of formation and implementation. [Doctoral dissertation, National Academy of Public Administration under the President of Ukraine].
9. Bakumenko V. D., Beznosenko D. O. Identifying a set of problems of public administration of the processes of European and Euro-Atlantic integration of Ukraine, development of proposals for improving the system of public administration of these processes. Center for Training and Research on European and Euro-Atlantic Integration of Ukraine], 41. URL: <http://www.napa-eurostudies.org.ua/2-2.rtf>.
10. Vovk S. (2019). Mechanisms of state management of systemic changes in the field of health care [Dissertation, Donetsk State University of Management].
11. Autonomization of healthcare facilities. Health care financing reform. Retrieved from <http://healthreform.in.ua/autonomization>.
12. Shkilnyak M. M., Zhelyuk T. L., Vasina A. Yu., Dudkina O. P., Popovych T. M., Ovsyanyuk-Berdadina O. F. (2018). Modernization of health care system management in the conditions of medical reform. *Bulletin of Ternopil National Economic University*, 4, 168–180.
13. Nazarko S. (2019). The modern paradigm of health care management in the context of medical reform. *Problems and Prospects of Economics and Management*, 4 (20), 170–175.
14. Karlash V. V. (2020). The mechanisms of state regulation of public health in Ukraine. [Dissertation, National University of Civil Defense of Ukraine].
15. Yamnenko T. M. (2018). Medical reform: the realities of Ukraine and international experience. *Legal Bulletin. Air and space law*, 2, 116–120.
16. Shevchenko V. A. (2016). Foreign experience in managing health care facilities. *Economic Bulletin of the Zaporizhia State Engineering Academy*, 6 (2), 9–13. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia\\_2016\\_6\(2\)\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2016_6(2)_3).
17. Schwab K. (2017). Global Competitiveness Index 2017–2018 Rankings. URL: <http://www3.weforum.org/docs/GCR2017-2018/05FullReport/TheGlobalCompetitivenessReport2017%E2%80%932018.pdf>.
18. Municipal Non-Profit Enterprise “Lviv Regional Medical Center for Addiction Prevention and Therapy”. URL: <http://www.health-loda.gov.ua/ukr/medychni0zaklady/151.html>.
19. Danko V. V. (2019). Improving the management system of health care facilities on an innovative basis. *Scientific notes of Tavriya National University named after VI Vernadsky. Series: Economics and Management*, 30 (69), No 2, 102–110.

**I. I. Yaremko,**

Lviv Polytechnic National University

<https://orcid.org/0000-0001-9772-6817>

## **IMPROVING THE EFFICIENCY OF MANAGEMENT MECHANISMS OF HEALTH CARE INSTITUTIONS**

© Yaremko I. I., 2021

The article summarizes the theoretical foundations of public and domestic management mechanisms in the field of health care. The essence, structure and functional orientation of mechanisms in the theory of management and the specifics of their formation for health care institutions are revealed. The analysis of the level of validity of the existing theoretical and methodological bases of construction of mechanisms in the system of national and internal economic management in the medical field, their practical efficiency and effectiveness in modern Ukrainian conditions is carried out. The content and functional orientation of the system changes of management technologies and ways of increase of efficiency of mechanisms in management of establishments of branch offered in research works are estimated. Some examples of foreign practice in the field of health care organization are given with an assessment of the possibilities of implementing certain components of foreign experience in Ukrainian practice.

Based on the results of the assessment of theoretical and analytical principles and information on the practice of domestic health care institutions, some proposals are formulated to improve the conceptual principles of management of domestic health care institutions, ways to optimize mechanisms in the management system and approaches to analytical evaluation of their functioning. The results that have the greatest practical significance include the proposed approaches and ways to develop qualified management in medical institutions in the industry through the introduction of modern economic mechanisms in management systems. Among them, it is proposed to implement in the existing management systems of health care facilities a system of market tools adequate to the industry specifics, including business planning, the latest mechanisms and tools of financial and strategic management. The development of public-private partnership in the medical field is considered.

**Key words:** sphere of health care, medical institution, management, mechanisms, efficiency, concept.