

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Вінницький навчально-науковий інститут економіки

Кафедра економіки, обліку та оподаткування

Гусак Катерина Григорівна

Забезпечення економічної ефективності діяльності закладу
охорони здоров'я

спеціальність: 073 «Менеджмент»

Випускна кваліфікаційна робота за освітнім ступенем «магістр»

Виконала студентка групи
МЗОЗ змвн 21
Гусак К.Г.

Науковий керівник:

Вінниця 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	6
1.1. Визначення економічної ефективності в контексті охорони здоров'я.....	6
1.2. Методичні підходи до оцінювання економічної ефективності закладу охорони здоров'я	14
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	19
2.1. Загальна організаційно-економічна характеристика КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради».....	19
2.2. Аналіз економічної ефективності КНП «Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні Вінницької обласної ради»	24
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	35
3.1. Основні напрями підвищення економічної ефективності закладу охорони здоров'я	35
3.2. Використання штучного інтелекту для покращення ефективності закладів охорони здоров'я	40
ВИСНОВКИ.....	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	49
ДОДАТКИ.....	54

ВСТУП

Сучасні заклади охорони здоров'я працюють у динамічному економічному середовищі, де система охорони здоров'я змінюється, а ресурси обмежені. Забезпечення економічної ефективності закладів охорони здоров'я є одним з основних завдань, що сприяє їх сталому розвитку, підвищенню якості медичних послуг та конкурентоспроможності на ринку.

Зміни в законодавстві, запровадження нових фінансових механізмів та вимоги до економічної стійкості закладів охорони здоров'я вимагають розробки та впровадження сучасних методів управління ресурсами та оптимізації процесів. Економічна ефективність є важливим показником досягнення стратегічних цілей закладу, зокрема в контексті забезпечення доступності та високого рівня медичних послуг для населення.

Дослідження з ефективного управління ресурсами, аналіз витрат і доходів, оптимізація бізнесу та впровадження інноваційних моделей фінансування є основою для покращення діяльності закладів охорони здоров'я. Особлива увага приділяється інтеграції сучасних економічних інструментів, таких як бюджетування, управління витратами та оцінка економічної ефективності окремих послуг.

Питанням, пов'язаним із діяльністю закладів охорони здоров'я, зокрема аспектам підвищення ефективності їх функціонування, присвячено наукові дослідження таких фахівців, як Алшарф І. А.М., Баєва О.В., Білинська М.М., Білецька І.М., Васильців І.Г., Дадій Н.В., Жаліло Л.І., Котлик А.В., Назарко С.О., Парій В.Д., Таран В.В., Кусик Н.Л., Шкільняк М.М. та інші. Багато хто вірно розглядає ефективність роботи медичних організацій як багатогранне поняття, яке охоплює не лише економічний, але й медичний та соціальний аспекти. Це пояснюється тим, що будь-яка організація має прагнути до раціонального використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів, перш за все для забезпечення високої якості медичних послуг і досягнення позитивного соціального результату. Така діяльність вимагає постійного вдосконалення та

моніторингу показників ефективності, що й визначає актуальність цього дослідження.

Завдання і мета дослідження. Метою випускної кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретико-методичних основ та розробка практичних рекомендацій щодо забезпечення економічної ефективності діяльності закладу охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети необхідно визначити такі завдання:

- розкрити та систематизувати теоретичні основи економічної ефективності в контексті охорони здоров'я;
- розглянути методичні підходи до оцінювання економічної ефективності закладу охорони здоров'я;
- дослідити особливості проведення медичної реформи в Україні та її вплив на управління розвитком закладів охорони здоров'я;
- проаналізувати організаційно-економічну характеристику КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»;
- провести аналіз економічної ефективності КНП «Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні Вінницької обласної ради»;
- запропонувати основні напрями підвищення економічної ефективності закладу охорони здоров'я;
- обґрунтувати використання штучного інтелекту для покращення ефективності закладів охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес забезпечення економічної ефективності діяльності закладу охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретичні основи та практичні аспекти забезпечення економічної ефективності діяльності закладу охорони здоров'я.

Методи дослідження. У дослідженні використовувалися як загальнонаукові методи, так і спеціалізовані підходи до аналізу та інтерпретації даних. Серед загальнонаукових методів використано аналіз і синтез, що дозволило всебічно дослідити явища і процеси, а також індукцію та дедукцію, які допомогли зробити висновки на основі загальних принципів і конкретних

фактів. Крім того, використовувалися специфічні методи дослідження, зокрема метод порівняння різних точок зору. Поєднання класичних теорій та новітніх концепцій дозволило розширити горизонти розуміння теми дослідження та знайти нові перспективи. Для кількісного аналізу використовувався метод відносних показників, який дозволяє оцінити зміни економічної ефективності діяльності закладу охорони здоров'я у відсотках, а також статистичні та економіко-математичні методи, що застосовувалися для аналізу даних.

Інформаційною базою дослідження стали міжнародні та національні нормативні документи та акти, спрямовані на вивчення економічної ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, інформація щодо вивчення міжнародної практики в даній сфері дослідження. Також були враховані матеріали наукових публікацій, конференцій, монографій, посібників у сфері підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я та статистичні дані.

Практичне значення одержаних результатів роботи полягає в тому, що запропоновані в роботі теоретичні положення та практичні рекомендації щодо забезпечення економічної ефективності діяльності закладу охорони здоров'я можуть бути використанні в реальній діяльності закладів охорони здоров'я.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати роботи доповідались, обговорювались та отримали позитивну оцінку на міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «Сучасні пріоритети розвитку науки та суспільства» (м. Вінниця, 11-12 квітня 2024 року).

Випускна кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 53 сторінок (без додатків). Робота містить 11 таблиць, 4 рисунки. Список використаних джерел налічує 43 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Визначення економічної ефективності в контексті охорони здоров'я

Прагнення підвищити ефективність є одним з основних завдань, які стоять перед керівниками та розробниками політики у сфері охорони здоров'я, і для цього існують вагомі підстави. У першу чергу тому, що неефективна медична допомога може призвести до необґрунтованого погіршення показників здоров'я безпосередньо постраждалих пацієнтів – як з точки зору їхнього самопочуття, так і з точки зору задоволеності роботою системи охорони здоров'я загалом.

У ширшому сенсі неефективність окремих елементів системи охорони здоров'я може стати причиною відмови в лікуванні або покращенні стану здоров'я іншим пацієнтам, які могли б отримати необхідну медичну допомогу за умови більш раціонального використання ресурсів. Це особливо актуально для систем, що працюють у межах фіксованого загального бюджету.

Більше того, підвищення ефективності дозволить забезпечити більш раціональне використання коштів як у межах сектору охорони здоров'я, так і поза його межами, а усунення необґрунтованих втрат стане свідченням грамотного управління системою охорони здоров'я. Такий підхід допоможе підтримати та зміцнити готовність уряду і громадян фінансувати загальний доступ до послуг охорони здоров'я за рахунок податків і відрахувань соціального страхування, тим самим зберігаючи ті безумовні соціальні переваги, які суспільство отримує завдяки наданню відповідних послуг.

У той же час, відсутність доказів ефективної роботи системи охорони здоров'я або постачальника послуг може підірвати довіру до цих інституцій та поставити під загрозу соціальну солідарність, яка є основою сучасних систем охорони здоров'я.

Ефективність системи охорони здоров'я є пріоритетним питанням для політиків у всьому світі через зростання витрат на охорону здоров'я [1-3]. Досягнення ефективності демонструє ефективне управління через раціональне використання доступних ресурсів і усунення марнотратства [1; 4]. Це також сприяє готовності урядів та громадян виділяти ресурси на забезпечення загального доступу до медичних послуг. Покращення ефективності визнане бажаною метою системи охорони здоров'я [5] і проміжною ціллю фінансових політик, що сприяє досягненню загальних цілей системи охорони здоров'я [6]. Ефективність також є важливим критерієм у процесі встановлення пріоритетів для ухвалення рішень [7].

Поняття ефективності системи охорони здоров'я може здаватися оманливо простим, якщо розглядати його в найбільш спрощеному вигляді – як співвідношення використаних ресурсів (ресурси, вкладені в систему охорони здоров'я) і деяких показників, які відображають важливі проміжні результати, досягнуті завдяки цим ресурсам.

Насправді такий підхід дозволяє отримати лише найзагальніші параметри, які показують так зване використання ресурсів на одиницю проміжних результатів системи охорони здоров'я. Однак якщо спробувати використати це очевидне поняття для повноцінного аналізу, з'ясується, що воно має значно складніший характер. У межах закладу охорони здоров'я як єдиного цілого відбувається майже нескінченна кількість взаємопов'язаних процесів, які можна оцінювати окремо, визнаючи їх ефективними чи неефективними за результатами аналізу. У підсумку з'являється безліч розрізнених показників, які дають невиразне уявлення про окремі аспекти неефективності, але рідко можуть бути використані для отримання цілісної картини [8-9].

Сьогодні загальноприйнятим є трактування терміну «ефективність» як здатності досягати бажаних результатів. Це слово походить від терміна «ефект», що є його коренем і відображає основне значення цієї категорії. Для кращого розуміння суті цих понять: ефект – це результат, отриманий внаслідок виконання процесу або операції, і він може бути як позитивним, так і негативним.

Ефективність ж визначається як результативність дії або процесу, що оцінюється через співвідношення досягнутого ефекту і витрачених ресурсів. Вона може бути як нульовою, так і позитивною, проте завжди має відносний характер. Ефект є очевидним і може бути вимірюваний чітко і формально. Натомість ефективність означає дієвість, продуктивність та результативність. Для визначення ефективності необхідно співвіднести результат праці з витратами [10].

У цьому дослідженні терміни «ефект», «результативність» та «ефективність» варто розглядати у значеннях, представлених на рис. 1.1.

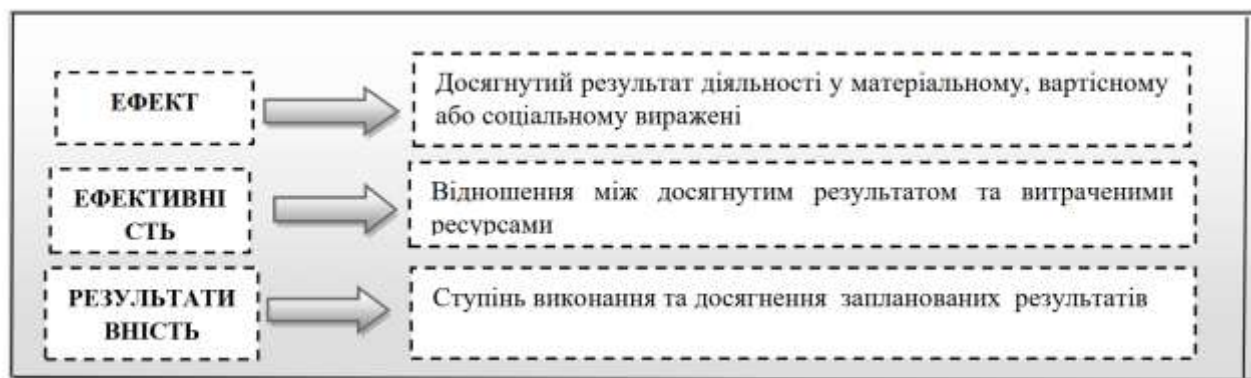


Рис. 1.1. Дослідження термінів «ефект», «результативність» та «ефективність»

Складено автором за даними [10]

Згідно з науковими підходами, економічна ефективність визначається як співвідношення економічного ефекту (вигоди), отриманої від впровадження певних лікувально-профілактичних заходів, до витрат на їх реалізацію. У цьому контексті виділяють прямі та непрямі економічні ефекти. Прямий ефект виникає через удосконалення методів чи організації медичних заходів, що веде до зниження витрат. Наприклад, завдяки новим формам організації медичної праці, таким як стаціонар одного дня, денний стаціонар або стаціонар на дому, можна зекономити ліжковий фонд. Впровадження більш доступних і ефективних методів діагностики й лікування також сприяє зниженню витрат на лікування пацієнта і вартості одного ліжка-дня. Непрямий економічний ефект проявляється в результаті поліпшення лікування та профілактики, що веде до зменшення витрат на боротьбу із захворюваннями, а також до зниження економічних втрат

через смертність і втрату працездатності.

Медична ефективність визначає рівень досягнення запланованих медичних результатів. Для окремого пацієнта це може бути одужання або поліпшення стану здоров'я, а також відновлення функцій органів і систем. У контексті закладів охорони здоров'я та галузі загалом медичну ефективність вимірюють за допомогою різноманітних показників, таких як частка вилікуваних пацієнтів, зменшення випадків хронізації захворювань та зниження загального рівня захворюваності серед населення. Медична ефективність показує, наскільки успішно виконуються завдання діагностики та лікування, з урахуванням таких критеріїв, як якість, адекватність і результативність медичних заходів [13].

Заслуговує уваги погляд, відповідно якого медичне втручання буде більш ефективним, якщо наукові досягнення та практика його застосування забезпечують найвищий рівень медичної допомоги при мінімальних витратах ресурсів. Однак навіть за умов бездоганної якості медичних послуг не завжди можна гарантувати досягнення головної мети – відновлення здоров'я [11].

Досліджуючи дане питання, варто розглянути основні фактори, що впливають на економічну ефективність закладів охорони здоров'я (рис. 1.2). Зокрема:

1) раціональне використання ресурсів, що передбачає оптимізацію використання матеріальних, фінансових та трудових ресурсів. Варто зазначити, що це не лише ефективне управління медичними закладами, але й удосконалення організаційних процесів, оптимізація адміністративних витрат, поліпшення менеджменту;

2) впровадження інновацій та новітніх технологій в медичну практику, що значно підвищить ефективність лікування, зменшить тривалість госпіталізації пацієнтів, знизить витрати на лікування та діагностику, що, в свою чергу, сприятиме зниженню загальних витрат на охорону здоров'я;

3) оптимізація управлінських процесів на рівні закладу охорони здоров'я, яка передбачає впровадження системи управління якістю, зокрема сертифікація ISO, використання інформаційних технологій для моніторингу та планування

ресурсів, а також постійне вдосконалення внутрішніх процесів, спрямованих на мінімізацію витрат і покращення результатів;

4) профілактика захворювань як складова економічної ефективності, що полягає в пропагуванні здорового способу життя, вакцинацію, регулярні медичні огляди та раннє виявлення захворювань.



Рис. 1.2. Основні фактори, що впливають на економічну ефективність закладів охорони здоров'я

Власні дослідження автора

Як зазначалося раніше, поняття ефективності стосується того, наскільки добре система охорони здоров'я використовує свої ресурси для покращення здоров'я населення та досягнення пов'язаних із цим цілей. Медичні послуги, які надає система охорони здоров'я, можна розглядати як «проміжний продукт», що сприяє досягненню цих результатів. Таким чином, ефективність можна описати як співвідношення між вхідними ресурсами системи охорони здоров'я (витратами у вигляді праці, капіталу чи обладнання) та результатами діяльності (наприклад, кількість пролікованих пацієнтів) або результатами у сфері здоров'я (наприклад, кількість років життя, які вдалося зберегти) [14].

Згідно з визначенням ефективності, існує чітке концептуальне розмежування між прагненням підвищити ефективність і стримуванням витрат. Перше спрямоване на збільшення співвідношення між цінними результатами та ресурсами до оптимального рівня, тоді як друге стосується лише зменшення

витрат без урахування змін у результатах, які можуть виникнути через скорочення ресурсів.

Хоча можна припустити, що необхідність стримувати витрати посилює актуальність підвищення ефективності в певних сферах, важливо враховувати, що рішення про скорочення витрат без повного розуміння користі, яку ці ресурси приносять системі охорони здоров'я, може знизити її ефективність і спричинити втрати для здоров'я, які перевищать скорочення витрат.

Доцільно зазначити, що неефективність може виникати з двох взаємопов'язаних причин:

1. Технічна неефективність – коли неможливо досягти максимального можливого покращення результатів із заданим набором ресурсів.

2. Розподільча (алокативна) неефективність – коли ресурси витрачаються на набір послуг, який не забезпечує максимального сукупного покращення здоров'я суспільства [15-17].

У літературі з економіки охорони здоров'я ці два типи зазвичай називають відповідно технічною та алокативною ефективністю. Визначення технічної ефективності в контексті охорони здоров'я подібне до визначення в інженерії, де ефективність пристрою визначається як співвідношення між корисною роботою, яку він виконує, та спожитою енергією. У системі охорони здоров'я технічна ефективність вказує на здатність організації виробляти обрані результати, використовуючи доступні ресурси.

Технічна ефективність оцінює, наскільки добре організація може максимізувати свій вихід, використовуючи фіксовану кількість ресурсів, тоді як алокативна ефективність стосується питання правильного розподілу виходів (або ресурсів), що максимізує добробут відповідно до суспільних переваг. Прийняття рішення про те, що саме є «правильним» набором виходів, передбачає наявність інформації про відносну цінність різних результатів діяльності системи охорони здоров'я, яку приписують громадяни.

Оскільки ринок, який генерує ціни для більшості результатів діяльності системи охорони здоров'я (що нібито відображають суспільні переваги),

відсутній, дуже складно узагальнити індивідуальні переваги та визначити, що є оптимальним поєднанням виходів, яке об'єктивно відповідало б цьому критерію.

Окрім неминучих суджень, що виникають через політичні фактори, прийняття рішень щодо розподілу ресурсів політиками повинно орієнтуватися на припущення, що той набір виходів, який максимізує загальний здоров'я в межах охорони здоров'я, є «правильним».

Алокативну ефективність в охороні здоров'я можна оцінювати як на «мікро», так і на «макро» рівнях. На рівні постачальника – розглядаючи досвід пацієнта, де ресурси – це витрати на його лікування, а результат – це досягнуте покращення здоров'я, алокативно ефективне рішення – це лікувати пацієнта найефективнішим з точки зору витрат лікуванням. Ця оцінка «вартість за гроші» зазвичай проводиться агентствами оцінки медичних технологій, які використовують кількість скоригованих на якість років життя (QALY) для вимірювання покращення здоров'я через різні варіанти лікування, які пацієнт міг би отримати, і складають метрику вартості за QALY, щоб визначити, яке конкретне лікування є найефективнішим за витратами, врешті-решт визначаючи, які послуги охорони здоров'я надавати. В цьому контексті видача стандартних клінічних рекомендацій може відігравати важливу роль у забезпеченні того, щоб постачальники використовували ресурси ефективно. Таким чином, постачальник вважатиметься «алокативно ефективним», якщо його рекомендації з лікування відповідають клінічним рекомендаціям, за умови, що вони були розроблені з урахуванням вартості ефективності.

На рівні системи алокативна ефективність досягається, коли ресурси розподіляються серед різних секторів охорони здоров'я (наприклад, первинна медична допомога, стаціонарне лікування, довгострокова медична допомога) так, щоб сукупність наданих послуг максимізувала загальний рівень здоров'я, «вироблене» системою охорони здоров'я в цілому. Метрики алокативної ефективності на цьому рівні повинні показувати, чи система охорони здоров'я виробляє здоров'я «нижче межі можливості виробництва» через неправильний розподіл ресурсів між складовими системи охорони здоров'я.

Беручи до уваги, що результати здоров'я залежать від кількох поза медичних факторів, на які політики охорони здоров'я не можуть впливати, можна також концептуалізувати алокативну ефективність на «суспільному» рівні – тобто, чи правильно розподілено ресурси між охороною здоров'я та іншими сферами «здоров'я, що сприяє благополуччю». В ефективній системі цього типу гранична корисність останнього одиничного ресурсу, витраченого на охорону здоров'я, дорівнює граничній корисності витрачання іншої одиниці ресурсу на інші сфери благополуччя. Таким чином, вирішення питання розподілу ресурсів між різними секторами передбачає наявність інформації про «суспільну цінність» витрат на охорону здоров'я порівняно з витратами на інші сфери благополуччя.

У цьому контексті варто зазначити, що різні рівні ефективності суб'єктів у системі охорони здоров'я (наприклад, лікарень) можуть ускладнювати оцінку алокативної ефективності витрат на охорону здоров'я на «суспільному» рівні. Іншими словами, вказівки на те, що додаткові витрати повинні бути спрямовані на охорону здоров'я з інших секторів благополуччя, можуть бути також доказом наявності технічних або алокативних неефективностей у системі охорони здоров'я на поточному рівні витрат. Навіть з міжнародної порівняльної точки зору спостереження двох країн з порівнянними результатами здоров'я при різних рівнях витрат на охорону здоров'я не є достатньою вказівкою на те, що скорочення витрат на охорону здоров'я в «менш ефективній» країні до рівня «більш ефективної» країни дозволить зберегти ті ж результати, використовуючи менше ресурсів. Досягнення технічної та алокативної ефективності на нижчих рівнях аналізу є передумовою для проведення «несхибної» оцінки алокативної ефективності на «суспільному» рівні.

Таким чином, економічна ефективність закладу охорони здоров'я – це здатність медичного закладу досягати оптимальних результатів в умовах обмежених ресурсів шляхом раціонального використання матеріальних, фінансових і людських ресурсів для покращення здоров'я населення та надання високоякісних медичних послуг.

1.2. Методичні підходи до оцінювання економічної ефективності закладу охорони здоров'я

Оцінювання економічної ефективності закладу охорони здоров'я є важливою складовою для управлінського процесу, оскільки дозволяє визначити, наскільки ефективно використовуються ресурси (фінансові, матеріальні, кадрові) в медичних установах при досягненні певних медичних результатів. Існує чимало методичних підходів до оцінки економічної ефективності закладів охорони здоров'я, кожен із яких враховує різні аспекти діяльності медичних установ.

Варто зазначити, що існує кілька підходів до оцінки різних видів ефективності в сфері охорони здоров'я. Однак найбільш визнаними як в Україні, так і в Європі є методи оцінки ефективності діяльності охорони здоров'я, які поділяються на три основні напрямки: медичний, соціальний та економічний [10]. Серед них особливу увагу приділяють медичній та соціальній ефективності, оскільки без оцінки результатів в цих сферах неможливо адекватно оцінити економічну ефективність. Це свідчить про наявність тісного зв'язку та взаємозалежності між медичною, соціальною та економічною ефективністю.

Важливим і складним аспектом при оцінці використання ресурсів в охороні здоров'я є обмеження в матеріально-технічній, кадровій та фінансовій базі, що вимагає мінімізації витрат. Водночас у таких умовах необхідно домогтися максимально можливих результатів основної діяльності, що виражається у покращенні здоров'я населення в цілому та зокрема в окремих його аспектах [6]. Методика оцінки медичної, соціальної та економічної ефективності діяльності медичних закладів дозволяє отримати загальний результат їх роботи, але аналіз цих показників в динаміці дає змогу виявити тенденції розвитку як окремих медичних установ, так і системи охорони здоров'я в цілому.

Оцінка ефективності закладів охорони здоров'я вимагає комплексного підходу. Зокрема, Медяник Д.І. та Липчанський В.О. пропонують кілька

напрямків для визначення показників ефективності, що відображають стан охорони здоров'я:

1. Типи ефективності: медична, соціальна та економічна.
2. Рівень надання медичних послуг: ефективність роботи лікаря; ефективність окремих підрозділів; ефективність діяльності медичних закладів; ефективність функціонування системи охорони здоров'я; ефективність охорони здоров'я в контексті народного господарства.
3. Етапи роботи: на етапі профілактики захворювань; на етапі лікування; на етапі реабілітації.
4. Обсяг роботи: ефективність лікувально-профілактичних заходів; ефективність медико-соціальних програм.
5. Методи вимірювання результатів: ефективність через зниження втрат ресурсів; ефективність, досягнута через економію ресурсів; ефективність через додаткові результати; інтегральна ефективність, що враховує всі аспекти.
6. Витрати: ефективність витрат суспільної праці; сумарна ефективність на основі витрат живої та суспільної праці.
7. Форма показників: нормативні показники здоров'я населення; вартісні показники; показники трудових витрат [11].

Оцінка медичної ефективності використовується для визначення правильності вибору лікувального методу з точки зору його впливу на здоров'я пацієнта. У правильному виборі медичного втручання важливими етапами є: виявлення можливих варіантів, оцінка ймовірних результатів їх застосування та вибір найбільш підходящого варіанту. Виявлення медичної ефективності може проявлятися, зокрема, у впровадженні нових технологій, які скорочують тривалість госпіталізації пацієнтів. Завдяки розвитку медичних технологій збільшується відсоток виживання пацієнтів, досягаються кращі результати завдяки використанню інноваційних методів, а медична допомога стає доступнішою для різних категорій хворих. Для конкретного пацієнта медична ефективність відображає процес одужання або поліпшення стану здоров'я, а також відновлення функцій органів і систем, які були втрачені раніше.

Методика визначення економічної ефективності закладів охорони здоров'я базується на обчисленні витрат, пов'язаних із проведенням певних медичних заходів, або на оцінці потенційних збитків, що могли б виникнути через певні захворювання. Таким чином, економічна ефективність охорони здоров'я зазвичай вимірюється вартістю не настання економічних збитків, тобто вигодою, отриманою завдяки запобіганню можливим витратам через захворювання чи смертність, які б сталися без застосування лікувально-профілактичних заходів. При цьому для визначення ефективності висувуються вимоги щодо простоти розрахунків, можливості кількісного вираження, доступності та надійності інформаційних джерел [12].

Ефективність системи охорони здоров'я, її підрозділів та окремих медичних заходів оцінюється за допомогою різних критеріїв і показників, які відображають різні аспекти медичної діяльності. В рамках охорони здоров'я у науковій літературі виділяють три основні типи ефективності: медичну, економічну та соціальну. При цьому оцінка результатів медичної та економічної ефективності є необхідною для визначення загальної економічної ефективності

На основі аналізу наукових джерел та врахування специфіки діяльності в сфері охорони здоров'я, запропоновано механізм оцінювання ефективності закладу охорони здоров'я. Модель включає чотири основні компоненти ефективності (організаційну, економічну, соціальну та медичну) та передбачає детальну класифікацію показників, що повністю характеризують кожен з цих компонентів (рис. 1.3).

Організаційний напрям містить індикатори, пов'язані з управлінням персоналом та ефективністю його роботи. Особливе значення мають показники продуктивності праці та забезпеченості лікарями і медичним персоналом, які допомагають оцінити якість управління людськими ресурсами. Акцент на інноваціях в управлінських рішеннях і системі контролю якості також вказує на необхідність адаптації до нових стандартів і постійного вдосконалення послуг. Цей аспект є важливим для забезпечення належного рівня обслуговування пацієнтів та створення умов для професійного розвитку персоналу.

Організаційна	Економічна
Показники продуктивності праці	Показники фінансового стану
Показники нормування забезпечення персоналом	Показники результатів діяльності
Показники кількісного та якісного складу персоналу	Показники ліквідності, фінансової стійкості, рентабельності
Показники рівня інноваційності управлінських рішень	Показники фінансових результатів по структурних підрозділах
Показники стану запровадження системи контролю якості	Показники матеріальної мотиваційної системи

Оцінювання ефективності медичного закладу	
Медична	Соціальна
Показники відвідуваності в динаміці	Показники рівня задоволеності працівників
Показники проведених діагностичних обстежень та маніпуляцій в динаміці	Показники рівня задоволеності пацієнтів
Показники виявлених важких захворювань	Показники нематеріальної мотиваційної системи
Показники кількості вакцинацій	
Показники якості медичних послуг	

Рис. 1.3. Механізм оцінювання ефективності закладу охорони здоров'я
Джерело: сформовано автором за даними [18-21]

Якщо говорити про економічну компоненту механізму, то вона зосереджується на фінансовій стійкості установи. Фінансові показники, такі як ліквідність та прибутковість, можуть бути використані для оцінки ефективності використання бюджету установи, а показники фінансової мотивації – для оцінки того, наскільки добре піклуються про персонал. Економічна частина також включає аналіз діяльності різних структурних підрозділів, що дозволяє детально побачити, які з них працюють ефективно, а які потребують оптимізації. Це має вирішальне значення для підтримки стабільності медичного закладу, особливо в

умовах обмежених фінансових ресурсів.

Медичні показники безпосередньо пов'язані з якістю медичних послуг. До них відносяться показники відвідуваності, кількість проведених діагностичних процедур, рівень виявлення захворювань та рівень вакцинації, які є індикаторами загального стану здоров'я пацієнтів. Крім того, якість медичних послуг також контролюється, щоб допомогти забезпечити дотримання стандартів і підвищити рівень обслуговування. Цей аспект оцінки допомагає забезпечити безпеку пацієнтів та ефективну діагностику і лікування захворювань.

Соціальний блок відображає рівень задоволеності пацієнтів і персоналу, а також нематеріальну мотивацію персоналу. Задоволеність є індикатором якості обслуговування та комфорту, який відчують пацієнти, а також ставлення персоналу до роботи. Показники нематеріальної мотивації особливо важливі для забезпечення добробуту та лояльності персоналу. Соціальна складова сприяє створенню сприятливого робочого середовища та підвищенню рівня довіри пацієнтів до закладу.

Таким чином, механізм оцінювання ефективності діяльності закладу охорони здоров'я дає комплексне уявлення про основні фактори, що впливають на покращення роботи закладу охорони здоров'я. Такий комплексний підхід дозволяє врахувати не лише фінансові та організаційні аспекти, але й високу якість надання медичної допомоги та задоволеність усіх зацікавлених сторін – пацієнтів та працівників.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Загальна організаційно-економічна характеристика КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Комунальне некомерційне підприємство «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» розташоване у місті Вінниця на вул. Хмельницьке шосе, 108. Його статутний капітал складає 1000 грн. Лікарня є закладом охорони здоров'я, який функціонує як комунальне унітарне некомерційне підприємство. Заклад надає широкий спектр медичних послуг, включаючи третинну (високоспеціалізовану), вторинну (спеціалізовану) та первинну допомогу. До них належать стаціонарне лікування, поліклінічна (консультативна) допомога, виїзні медичні послуги, паліативна допомога та медична реабілітація для дітей віком від 0 до 18 років, як з Вінницької області, так і з інших регіонів. Діяльність лікарні здійснюється відповідно до вимог чинного законодавства України та положень її Статуту.

Підприємство спеціалізується на лікуванні дитячого населення та веде некомерційну господарську діяльність, орієнтовану на досягнення соціальних цілей і покращення медичного обслуговування без отримання прибутку.

У лікарні цілодобово надається як ургентна, так і планова медична допомога. Щорічно тут проходять лікування понад 16 тисяч дітей. Відзначається значний розвиток малоінвазивних хірургічних методик, включаючи операції для новонароджених. Заклад також є клінічною базою для Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова.

Основна мета діяльності підприємства полягає у провадженні медичної практики та забезпеченні висококваліфікованої поліклінічно-консультативної, лікувально-діагностичної та стаціонарної медичної допомоги дітям Вінницької

області, а також іншим дітям, які потребують спеціалізованого лікування відповідно до вимог чинного законодавства України [22].

Основною діяльністю підприємства є надання медичної допомоги дитячому населенню відповідно до чинного законодавства України (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Предмет діяльності КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня
Вінницької обласної Ради»

<i>Напрямок діяльності</i>	<i>Короткий опис</i>
Медичні послуги	Надання первинної, спеціалізованої, високоспеціалізованої, невідкладної, стаціонарної, консультативної та паліативної допомоги
	Проведення діагностики, лікування, реабілітації відповідно до стандартів
	Організація медико-соціальної експертизи для визначення інвалідності та видача документів для отримання соціальної допомоги
Організація та управління	Взаємодія з іншими закладами охорони здоров'я
	Формування штатного розпису, нормування праці, підвищення якості роботи персоналу
	Організаційно-методична допомога іншим медичним закладам
Матеріально-технічне забезпечення	Оснащення закладу сучасним обладнанням
	Ремонт та утримання приміщень
	Ефективне управління матеріально-технічними ресурсами
Фінансова діяльність	Розробка та виконання фінансового плану
	Матеріальне стимулювання персоналу
	- Впровадження внутрішнього фінансового контролю
Освітня та наукова діяльність	Участь у наукових конференціях, симпозіумах, круглих столах
	Проведення клінічних випробувань та досліджень
	Пропаганда здорового способу життя та гігієнічне виховання населення
Адміністративно-управлінська діяльність	Ведення статистичної та оперативної документації
	Контроль якості послуг та поточної діяльності структурних підрозділів
Додаткові завдання	Здійснення зовнішньоекономічної діяльності
	Покращення умов праці та відпочинку персоналу
	Організація платних медичних послуг відповідно до чинного законодавства

Джерело: сформовано автором за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Внаслідок реорганізації структури лікарні було чітко розподілено напрямки діяльності на соматичний та хірургічний профілі, що дозволило значно

підвищити доступність і якість медичної допомоги. Одним із новаторських досягнень стало відкриття одного з перших в Україні відділень черепно-лицьової хірургії для концентрації ургентної допомоги.

Було здійснено реконструкцію операційного блоку, відділення анестезіології та інтенсивної терапії. Особливо важливим стало створення окремого операційного блоку для новонароджених, оснащеного сучасним обладнанням. Також лікарня модернізувала технічну базу, включаючи систему моніторингу стану пацієнтів із центральною станцією на 7 робочих місць, апарати штучної вентиляції легень експертного рівня, що забезпечують одночасний дистанційний контроль пацієнтів реанімації.

Для покращення медичної допомоги дітям з високим перинатальним ризиком запрацював кабінет катамнестичного спостереження. Він спеціалізується на спостереженні за дітьми, народженими передчасно, та своєчасному виявленні проблем розвитку. Така діяльність сприяє зменшенню ризику інвалідності в ранньому дитячому віці.

Лікарня також відкрила Сімейну кімнату Рональда МакДональда, що підтримує сімейно-орієнтовану медицину, залучаючи родину до процесу лікування дитини. Крім того, функціонує відділення екстреної медичної допомоги, яке об'єднало всі відповідні служби, що значно скоротило час для встановлення діагнозу та надання невідкладної допомоги.

Стандартизація надання медичної допомоги, систематичний контроль та модернізація всіх аспектів роботи лікарні суттєво підвищили якісні показники її діяльності. Заклад демонструє високий рівень організації та інноваційності, забезпечуючи ефективну медичну допомогу дітям.

Організаційна структура та штатний розпис підприємства розробляються і затверджуються директором відповідно до вимог чинного законодавства. Кожен структурний підрозділ діє на основі Положення, яке також затверджується директором (табл.2.2).

Таблиця 2.2

Структура КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької
обласної Ради»

<i>Рівень</i>	<i>Підрозділ/Посада</i>
Адміністрація	Директор
	Медичний директор
	Заступники директора: - з правових питань - з адміністративно-господарської діяльності - з економічних питань - з технічних питань
	Головна медична сестра
	Медична сестра (координатор)
Фінансово-економічні підрозділи	Фінансовий відділ
	Планово-економічний відділ
Юридичний напрямок	Відділ правового забезпечення та публічних закупівель
Аудит та аналітика	Відділ аудиту та аналітики
Експертиза	Відділ експертизи тимчасової непрацездатності
Господарчо-технічні підрозділи	Господарчо-обслуговуючий персонал
	Відділ охорони праці та метрології
	Гараж санітарних та спеціальних автомобілів
	Харчоблок
	Відділ інфекційного контролю
Медичні підрозділи	Консультативна поліклініка
	Відділення екстреної медичної допомоги
	Неонатологічний центр
	Відділення променевої діагностики: - кабінет ультразвукової діагностики - кабінет функціональної діагностики - рентгенкабінет
	Фізіотерапевтичне відділення з кабінетом ЛФК
Стационарні підрозділи	Інфекційно-боксоване відділення №1 (24 ліжка)
	Інфекційно-боксоване відділення №2 (30 ліжок)
	Педіатричні відділення №1 (35 ліжок) і №2 (38 ліжок)
	Неврологічне відділення (22 ліжка)
	Відділення онкогематології (25 ліжок)
	Хірургічні відділення №1 (21 ліжка) і №2 (22 ліжка)
	Відділення черепно-лицьової хірургії (50 ліжок)
	Травматологічне відділення (40 ліжок)
	Відділення інтенсивної терапії (9 ліжок)
	Операційний блок
Додаткові підрозділи	Клініко-діагностична лабораторія
	Травматологічний пункт
	Центральне стерилізаційне відділення
	Аптека

Джерело: сформовано автором за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Управління підприємством здійснює Вінницька обласна Рада (Орган управління майном), яка затверджує та змінює Статут підприємства, контролює

його виконання і вирішує порушення. Вона також затверджує фінансовий план підприємства та контролює його реалізацію. Орган управління майном призначає та звільняє директора підприємства, укладає з ним контракт і контролює його виконання. Крім того, він здійснює контроль за ефективним використанням майна, що належить територіальним громадам і закріплене за підприємством. Орган управління майном має право приймати рішення щодо реорганізації та ліквідації підприємства, а також здійснювати інші функції, передбачені законодавством.

Директор підприємства призначається органом управління майном відповідно до законодавства України та рішень Вінницької обласної ради. Із директором укладається контракт, який визначає термін найму, права, обов'язки, відповідальність, умови оплати праці та інші аспекти співпраці.

Варто зазначити, що директор несе відповідальність за затвердження посадових інструкцій працівників, заступників, а також керівників структурних підрозділів, дотримуючись норм законодавства. Штатна чисельність підприємства визначається директором з урахуванням затвердженого фінансового плану, погодженого Органом управління майном. При цьому враховуються потреби у створенні належних умов для забезпечення доступності та високої якості медичних послуг.

Разом з цим, директор підприємства забезпечує загальне управління його діяльністю, несе відповідальність за виконання фінансових планів, організацію медичної допомоги, дотримання законодавства та стандартів якості. Він представляє інтереси підприємства, управляє ресурсами, укладає договори, організовує роботу підрозділів, забезпечує безпеку праці та дотримання трудової дисципліни. Також директор звітує перед органом управління, займається кадровими питаннями, організовує розгляд звернень громадян і забезпечує ефективне використання закріпленого майна.

2.2. Аналіз економічної ефективності КНП «Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні Вінницької обласної ради»

Аналіз економічної ефективності медичних закладів є важливим елементом для забезпечення їх фінансової стабільності та підвищення якості надання медичних послуг. Одним з таких закладів є КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня», яка є важливим центром охорони здоров'я для дітей Вінницької області. Ефективне використання фінансових і матеріальних ресурсів, управління витратами та доходами є необхідними умовами для досягнення високого рівня надання медичних послуг і забезпечення доступності медичної допомоги для населення.

Основні показники господарської діяльності КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» наведено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Основні показники господарської діяльності КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» за період 2021-2023 років

Назва показника	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, 2023 р.+/- 2021 р.
Середня чисельність працівників, чоловік	834	770	748	-86
Вартість основних засобів, тис. грн	85156	320813	258899	173743
Вартість оборотних засобів, тис. грн	40877	46703	56732	15855
Власний капітал, тис. грн	86491	334170	266262	179771
Довгострокові зобов'язання і забезпечення, тис. грн	37410	42575	56214	18804
Поточні зобов'язання і забезпечення, тис. грн	7217	5513	17792	10575

Джерело: сформовано автором за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Аналіз основних показників господарської діяльності КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» за 2021-2023 роки показує зміни у різних аспектах фінансово-господарської діяльності. Так, протягом зазначеного періоду відбувся значний спад у середній чисельності

працівників, яка зменшилася на 86 осіб (з 834 до 748), що вказує на оптимізацію штату або зменшення обсягів роботи лікарні.

Вартість основних засобів зросла у 2022 році до 320813 тис. грн, але в 2023 році знизилася до 258899 тис. грн, що може свідчить про списання або знецінення певної частини основних засобів. Тим не менше, загальне значення залишилось значно вищим, ніж у 2021 році (на 173743 тис. грн більше).

Варто зазначити, що вартість оборотних засобів також показує тенденцію до збільшення: з 40877 тис. грн у 2021 році до 56732 тис. грн у 2023 році, що свідчить про покращення ліквідності підприємства та зростання обсягів оборотних коштів. Також власний капітал лікарні зріс на 179771 тис. грн, з 86491 тис. грн у 2021 році до 266262 тис. грн у 2023 році, що вказує на значне поліпшення фінансової стійкості та можливості підприємства фінансувати свою діяльність за рахунок власних ресурсів.

Разом з цим, довгострокові зобов'язання і забезпечення зросли на 18804 тис. грн, з 37410 тис. грн у 2021 році до 56214 тис. грн у 2023 році, що свідчить про збільшення боргового навантаження на підприємство. Поточні зобов'язання і забезпечення значно зросли на 10 575 тис. грн, що може вказувати на зростання короткострокових боргових зобов'язань і потребу у фінансових ресурсах.

Дослідження теоретичних засад поточних зобов'язань у контексті джерел фінансування закладу показало, що основною складовою пасивів підприємства є кредиторська заборгованість. Поточні зобов'язання лікарні за три роки представлені в таблиці 2.4.

Аналіз поточних зобов'язань КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня» за 2021-2023 роки свідчить про значні зміни в структурі зобов'язань закладу. Зокрема, поточна кредиторська заборгованість за товарами, роботами та послугами зменшилася на 2382 тис. грн., що вказує на значне скорочення заборгованості за даними напрямками. Порівняно з іншими зобов'язаннями, розрахунки з бюджетом залишились практично незмінними, з незначною зміною на 1 тис. грн. Інші категорії зобов'язань, такі як розрахунки зі страхуванням та оплата праці, мали мінімальні або відсутні зміни.

Таблиця 2.4

Поточні зобов'язання КНП «Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні Вінницької обласної ради» за період 2021-2023 років, тис. грн.

Назва показника	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, 2023/2021 р., +/-
Поточна кредиторська заборгованість за:				
товари, роботи, послуги	2485	1050	103	-2382
розрахунками з бюджетом	37	56	36	-1
розрахунками зі страхування			80	80
розрахунками з оплати праці	222	223		-222
Доходи майбутніх періодів	4473	3969	17517	13044
Інші поточні зобов'язання		215	56	56
Усього	7217	5513	17792	10575

Джерело: складено за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Однак, значне зростання доходів майбутніх періодів на 13044 тис. грн (з 4473 тис. грн у 2021 році до 17517 тис. грн у 2023 році) вказує на зміну в характері фінансових операцій та можливе збільшення попередніх надходжень для майбутніх періодів. В цілому, загальна сума поточних зобов'язань зросла на 10575 тис. грн, що вказує на збільшення фінансових зобов'язань лікарні за рахунок доходів, віднесених на майбутні періоди.

Для забезпечення стабільної діяльності необхідно розробити ефективну систему управління операційними витратами, яка сприятиме прийняттю та реалізації обґрунтованих управлінських рішень. Тому наступним логічним етапом дослідження є вивчення складу і структури операційних витрат досліджуваного закладу, що дозволить глибше проаналізувати, на яких саме напрямках здійснюються основні витрати та як вони впливають на загальну фінансову діяльність лікарні. Дане дослідження допоможе виявити основні фактори витрат і визначити можливості для їх оптимізації, що є важливим для підвищення ефективності медичних послуг та фінансової стабільності установи. У таблиці 2.5 наведено склад та структуру операційних витрат КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня».

Таблиця 2.5

Склад та структура операційних витрат КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» за період 2021-2023 років, тис. грн.

Елементи операційних витрат	Роки						Відхилення, 2023/2021	
	2021		2022		2023			
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%
Матеріальні затрати	30973	22,98	57831	30,85	35472	10,86	4499	-12,12
Витрати на оплату праці	79001	58,63	86490	46,15	118571	36,31	39570	-22,32
Відрахування на соціальні заходи	16969	12,59	18462	9,85	24897	7,62	7928	-4,97
Амортизація	6601	4,90	8791	4,69	135235	41,41	128634	36,51
Інші операційні витрати	1211	0,90	15856	8,46	12422	3,80	11211	2,91
Разом	134755	100	187430	100	326579	100	191824	0,00

Джерело: складено за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Як бачимо, аналіз складу і структури операційних витрат медичного закладу показує значні зміни в структурі витрат. Зокрема, матеріальні затрати зменшилися на 4499 тис. грн, що становить -12,12%, відображаючи скорочення витрат на закупівлю товарів, робіт і послуг. Витрати на оплату праці зросли на 39570 тис. грн (22,32%), що свідчить про збільшення витрат на заробітну плату. Аналогічно збільшилися відрахування на соціальні заходи на 7928 тис. грн, хоча їх частка в загальних витратах знизилась на 4,97%.

Крім цього, значне зростання показали амортизаційні витрати, а саме на 128634 тис. грн (36,51%), що може бути пов'язано з оновленням основних засобів та зростанням їх вартості. Інші операційні витрати зросли на 11211 тис. грн, що також вказує на збільшення витрат у певних статтях.

Аналіз динаміки фінансових результатів організації є важливим наступним кроком після вивчення її операційних витрат, оскільки дозволяє оцінити ефективність фінансового менеджменту та результативність досягнення економічних цілей. Дослідження динаміки фінансових результатів КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня» за період 2021-2023 років представлено в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Динаміка фінансових результатів діяльності КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня» за період 2021-2023 років, тис. грн.

Показники	Роки			Відхилення 2023 р. до 2021 р.	
	2021	2022	2023	+/-	%
Чистий дохід від реалізації продукції	92086	138025	194907	102821	47,25
Собівартість реалізованої продукції	74127	158760	193962	119835	38,22
Валовий прибуток (збиток)	17959	-20735	925	-17034	1941,51
Інші операційні доходи	55552	55578	54965	-587	101,07
Адміністративні витрати	7791	19234	21246	13455	36,67
Інші операційні витрати	53726	1676	1686	-52040	3186,60
Фінансові результати від операційної діяльності (прибуток/збиток)	11963	13933	32978	21015	36,28
Фінансові результати до оподаткування	9703	13941	32978	23275	29,42
Чистий прибуток(збиток)	9703	13941	32978	23275	29,42

Джерело: складено за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Аналіз динаміки фінансових результатів діяльності КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня» за 2021-2023 роки свідчить про позитивні зміни у фінансовій діяльності. Чистий дохід від реалізації продукції збільшився на 102821 тис. грн (47,25%), що вказує на зростання обсягів реалізації. Однак собівартість реалізованої продукції також зросла на 119835 тис. грн (38,22%), що обумовлено збільшенням витрат на виробництво.

Валовий прибуток, незважаючи на зростання доходів, залишився низьким у 2022 році, зафіксувавши збиток, але у 2023 році він зріс до 925 тис. грн, що свідчить про поліпшення рентабельності. Інші операційні доходи залишилися майже на рівні попереднього року, а адміністративні витрати зросли на 13455 тис. грн (36,67%). Фінансові результати від операційної діяльності та чистий прибуток також демонструють позитивну динаміку, зростаючи на 21015 тис. грн (36,28%) та 23275 тис. грн (29,42%) відповідно. Загалом, фінансові результати організації покращилися, що свідчить про підвищення ефективності її діяльності.

Оборотні та необоротні активи є основою функціонування та результативності діяльності медичного закладу. Важливим чинником їх

ефективності є те, як вони формуються на початкових етапах, як використовуються протягом діяльності, а також як змінюється їх структура і якість, що прямо впливає на подальший успіх лікарні в короткостроковій і довгостроковій перспективі. Склад та структура активів КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» за період 2021-2023 років наведено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Склад та структура активів КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» за період 2021-2023 років, тис. грн.

Види активів	2021 р.		2022 р.		2023 р.		Відхилення 2023р. до 2021 р.	
	тис. грн	%	тис. грн	%	тис. грн	%	+, -	%
1.Необоротні активи	87422	66,67	327674	85,72	269325	79,15	181903	12,48
незавершені капітальні інвестиції	2266	1,73	6861	1,79	10426	3,06	8160	1,34
основні засоби	85156	64,95	320813	83,93	258899	76,09	173743	11,14
2.Оборотні активи	43696	33,33	54584	14,28	70943	20,85	27247	-12,48
з них: запаси	40877	31,18	46703	12,22	56732	16,67	15855	-14,50
дебіторська заборгованість	1115	0,85	8	0,00	4	0,00	-1111	-0,85
гроші та їх еквіваленти	1445	1,10	6218	1,63	13593	3,99	12148	2,89
інші оборотні активи	259	0,20	160	0,04	26	0,01	-233	-0,19
Загальна сума активів (баланс)	131118	100	382258	100	340268	100	209150	x

Джерело: складено за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Як бачимо, у загальній структурі активів закладу домінують необоротні активи, що зумовлено специфікою його діяльності, оскільки медичне обслуговування вимагає значних інвестицій у сучасне обладнання. У 2023 році частка необоротних активів склала 79,2%, що на 12,5% більше порівняно з 2021 роком, і основну частину з них складають основні засоби, динаміка яких відповідає зміні загальної структури необоротних активів.

Щодо оборотних активів, то найбільшу частку займають запаси, а в 2023 році частка оборотних активів у загальному балансі склала близько 20%, що є

меншим за 2021 рік, але більшим за 2022-й, і така ж тенденція спостерігається у структурах запасів. Дебіторська заборгованість і інші оборотні активи суттєво зменшились, тоді як гроші та їх еквіваленти зросли на майже 3%. Пасиви організації в основному формуються за рахунок власного капіталу, частка якого досягла найбільших значень у 2023 році.

Власний капітал є фінансовою основою для створення і розвитку підприємства, покриває зобов'язання та накопичує нерозподілений прибуток. Порівняння цього показника із заборгованістю дозволяє оцінити, яку частину прибутку можна розподілити без шкоди для фінансової стійкості організації. Детальніше структуру власного капіталу показано на рис. 2.1.

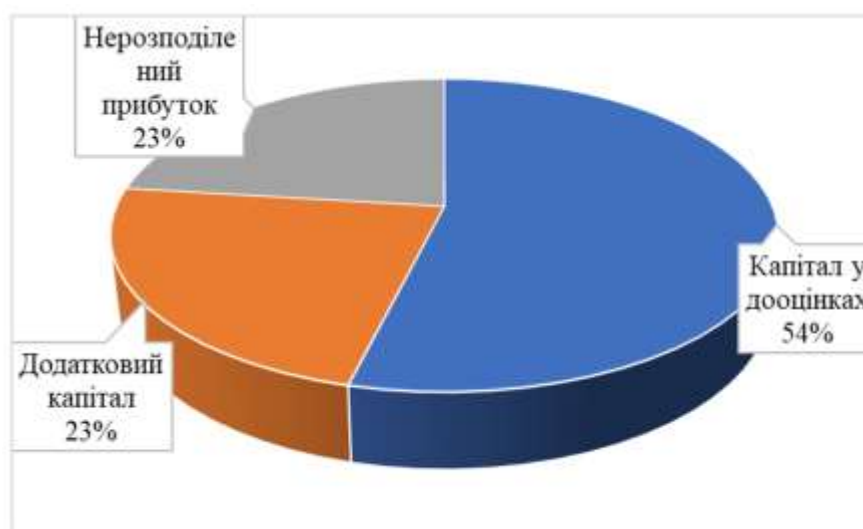


Рис. 2.1. Структура власного капіталу КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» у 2023 році

Джерело: складено за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Як показано на рис. 2.1, у 2023 році частка капіталу в дооцінках становила 54% у загальній структурі капіталу, тоді як нерозподілений прибуток та додатковий капітал – 23%. У 2021 році загальний капітал становив 86491 тис. грн, а у 2022 році – 334 тис. грн. У 2023 році власний капітал зменшився до 266262 тис. грн, що на 67908 тис. грн менше, ніж у 2022 році, але на 179771 тис. грн більше, ніж у 2021 році. У 2023 році резерв переоцінки склав 143414 тис. грн, що на 40% менше, ніж у попередньому році. Додатковий вкладений капітал склав

61433 тис. грн, а нерозподілений прибуток збільшився у 2,2 рази до 61415 тис. грн порівняно з 10720 тис. грн у 2021 році та 28437 тис. грн у 2022 році.

Наступним етапом оцінки економічної ефективності закладу є аналіз ліквідності, який полягає у визначенні його здатності своєчасно виконувати зобов'язання, враховуючи різні терміни їх погашення. Для оцінки ліквідності використовуються три основні коефіцієнти: загальний, швидкий та абсолютний (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Аналіз ліквідності КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» за період 2021-2023 років, тис. грн.

Показник	Формула розрахунку	Нормативне значення	Роки		
			2021	2022	2023
Коефіцієнт покриття (загальна ліквідність)	Оборотні активи / поточні зобов'язання	≥ 1	6,1	9,9	4,0
Коефіцієнт швидкої ліквідності	(оборотні активи – запаси) / поточні зобов'язання	0,6-0,8	0,4	1,4	0,8
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	(грошові кошти + поточні фінансові інвестиції) / поточні зобов'язання	$\geq 0,2$	0,2	1,1	0,8

Джерело: складено за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Аналіз ліквідності КНП «Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні» за період 2021-2023 років свідчить про високий рівень здатності підприємства покривати свої поточні зобов'язання. Так, коефіцієнт покриття (загальної ліквідності) в 2021 та 2022 роках значно перевищував нормативне значення (6,1 та 9,9 відповідно), але в 2023 році знизився до 4,0, що все ще є позитивним результатом. Коефіцієнт швидкої ліквідності протягом трьох років варіювався від 0,4 до 1,4, що свідчить про покращення в 2022 році, але в 2023 році залишився на рівні 0,8, що відповідає нормативу. Коефіцієнт абсолютної ліквідності у 2022 році значно перевищив норматив (1,1), але в 2023 році знизився до 0,8, що все ще є добрим показником, свідчить про достатню наявність ліквідних активів для погашення короткострокових зобов'язань.

Далі варто проаналізувати показники фінансової стійкості закладу охорони здоров'я (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Аналіз фінансової стійкості КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної ради» за період 2021-2023 років, тис. грн.

Показник	Формула розрахунку	Норматив	Роки		
			2021	2022	2023
Коефіцієнт автономії (незалежності)	Власний капітал / пасиви	більше 0,5	0,7	0,9	0,8
Коефіцієнт фінансового ризику	Позиковий капітал / власний капітал	менше 1	0,4	0,1	0,2
Коефіцієнт довгострокового залучення коштів	Довгострокові пасиви / (довгострокові пасиви + власний капітал)	0,4-0,5	0,7	0,2	0,2
Коефіцієнт фінансової незалежності капіталізованих джерел	Власний капітал / (власний капітал + довгострокові зобов'язання)	0,6 – 0,5	0,3	0,8	0,8

Джерело: складено за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня Вінницької обласної Ради»

Аналіз фінансової стійкості дитячої лікарні свідчить про стабільний рівень фінансової незалежності та низький рівень фінансового ризику. Коефіцієнт автономії (незалежності) коливався в межах 0,7-0,9 протягом 2021-2022 рр., що свідчить про високу частку власного капіталу в загальних пасивах, та знизився до 0,8 у 2023 р. Коефіцієнт фінансового ризику залишається низьким, знизившись з 0,4 у 2021 р. до 0,1 у 2022 р. та збільшившись до 0,2 у 2023 р., що свідчить про низьку залежність від позикових коштів. Коефіцієнт довгострокового фінансування був високим (0,7) у 2021 році, але знизився до 0,2 у 2022-2023 роках, що свідчить про зменшення довгострокових зобов'язань. Коефіцієнт фінансової незалежності капіталізованих ресурсів збільшився з 0,3 у 2021 році до 0,8 у 2022-2023 роках, що підтверджує посилення фінансової незалежності закладу.

Коефіцієнти рентабельності є важливими показниками, які вимірюють ефективність фінансово-економічної діяльності закладу (табл. 2.10). Вони

відображають здатність організації генерувати прибуток від своєї діяльності та ефективність, з якою вона використовує свої активи та позиковий капітал для досягнення цих результатів.

Таблиця 2.10

Аналіз рентабельності КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня
Вінницької обласної ради» за період 2021-2023 років, тис. грн.

Показник	Формула розрахунку	Норматив	Роки		
			2021	2022	2023
Коефіцієнт рентабельності активів	$(\text{Чистий прибуток} / \text{активи}) \times 100\%$	Більше 0, збільшення	7,8	3,6	9,7
Коефіцієнт рентабельності діяльності	$(\text{Чистий прибуток} / \text{чистий дохід}) \times 100\%$	Більше 0, збільшення	10,5	10,1	16,9
Коефіцієнт рентабельності продукції	$(\text{Чистий прибуток} / \text{собівартість}) \times 100\%$	Більше 0, збільшення	13,1	8,8	17,0
Рентабельність власного капіталу	$(\text{Чистий прибуток} / \text{власний капітал}) \times 100\%$	Більше 0, збільшення	11,2	4,2	12,3

Джерело: складено за даними КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня
Вінницької обласної Ради»

Аналіз прибутковості Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні свідчить про позитивну динаміку більшості показників у 2023 році порівняно з 2021 та 2022 роками. Показник рентабельності активів збільшився з 3,6% у 2022 році до 9,7% у 2023 році, що свідчить про підвищення ефективності використання ресурсів. Коефіцієнт рентабельності операційної діяльності також стабільно зростає, досягнувши 16,9% у 2023 році, що свідчить про покращення здатності генерувати прибуток на чистий дохід. Показник рентабельності продукції збільшився до 17,0% у 2023 році, підтверджуючи зростання рентабельності реалізованої продукції. Рентабельність власного капіталу, хоча й дещо коливалася, досягла 12,3% у 2023 році, що вище, ніж у попередні роки, і свідчить про більш ефективне використання власного капіталу для отримання прибутку. Загалом заклад демонструє покращення фінансових результатів за основними показниками прибутковості.

КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня» стикається з двома основними викликами: застарілою матеріально-технічною базою та низьким рівнем виручки. Перша проблема є типовою для українських закладів охорони здоров'я і потребує не лише локального, а й загальнодержавного вирішення. Низька виручка негативно впливає на показники рентабельності закладу. Незважаючи на загалом стабільний фінансовий стан, для повного розуміння ефективності діяльності необхідно врахувати більш тривалий часовий проміжок.

Проведений аналіз дозволив сформулювати низку рекомендацій для покращення фінансово-господарської діяльності лікарні в умовах реформування системи охорони здоров'я: модернізація основних засобів, ефективне управління грошовими активами; збільшення доходів (розробка маркетингових програм для підвищення лояльності пацієнтів, формування позитивного іміджу установи, підвищення кваліфікації персоналу та акцент на профілактичних послугах); диверсифікація джерел фінансування (залучення грантів, цільових кредитів, меценатської допомоги, використання лізингу та інвестування тимчасово вільних коштів); оптимізація структури підрозділів, посилення взаємодії між ними, підвищення ефективності персоналу через інвестиції в його розвиток; впровадження енергозберігаючих технологій і пошук оптимальних постачальників для зниження операційних витрат.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Основні напрями підвищення економічної ефективності закладу охорони здоров'я

Підвищення економічної ефективності закладу охорони здоров'я є важливим завданням у контексті реформування галузі охорони здоров'я в Україні. Ефективне використання фінансових, матеріальних та людських ресурсів має безпосередній вплив на якість медичних послуг, доступність лікування для населення та фінансову стійкість закладів. В умовах обмеженості ресурсів та зростаючого попиту на медичні послуги це питання набуває все більшої актуальності.

Для забезпечення сталого розвитку та оптимізації діяльності закладу охорони здоров'я важливо врахувати напрями підвищення економічної ефективності, окреслені у запропонованій таблиці рекомендацій (3.1). Ці напрями базуються на сучасних підходах до управління ресурсами, впровадження інновацій та підвищення якості послуг.

Одним з першочергових завдань для підвищення ефективності закладу охорони здоров'я є раціональне використання ресурсів, яке передбачає оптимізацію всіх процесів, пов'язаних з використанням матеріальних, фінансових і людських ресурсів, з метою досягнення найкращих результатів за найменших витрат. Варто зазначити, що у медичному закладі це означає створення системи управління, яка мінімізує втрати та підвищує продуктивність. Одним із перших кроків є впровадження систем обліку, які дозволяють відстежувати використання ресурсів у режимі реального часу. Даний крок зможе допомогти контролювати вартість медикаментів, споживання енергії та ефективності обладнання. Наприклад, автоматизовані системи можуть швидко виявити перевитрату коштів або неефективне використання матеріалів.

Таблиця 3.1

Основні напрями підвищення економічної ефективності закладу охорони
здоров'я

<i>Напрям</i>	<i>Рекомендації</i>	<i>Очікувані результати</i>	<i>Інструменти реалізації</i>
Рациональне використання ресурсів	- аналіз витрат для виявлення неефективності; - енергозберігаючі технології	- зниження операційних витрат; - підвищення фінансової стабільності	- автоматизовані системи моніторингу; - енергозберігаюче обладнання
Інвестування в технології	- модернізація обладнання; - впровадження електронних медичних записів	- збільшення продуктивності персоналу; - оптимізація робочих процесів	- нове медичне обладнання; - цифрові платформи
Підвищення доходів	- участь у грантових програмах; - розробка маркетингових стратегій	- зростання обсягу грошових надходжень; - збільшення кількості пацієнтів	- грантові заявки; - рекламні кампанії
Покращення якості послуг	- організація профілактичних програм; - підвищення кваліфікації персонал.	- зниження рівня захворюваності; - підвищення задоволеності пацієнтів	- навчальні програми; - інформаційні кампанії
Інноваційні підходи	- використання штучного інтелекту; - інтеграція цифрових платформ	- підвищення точності діагностики; - оптимізація управління ресурсами	- ІІІ-алгоритми; - мобільні додатки
Фінансове управління	- оптимізація ліквідності; - зменшення дебіторської заборгованості	- зниження фінансових ризиків; - ефективне використання грошових ресурсів	- інвестиційні стратегії; - системи обліку

Джерело: власні дослідження автора

Особливої уваги потребують фінансові ресурси лікарні. Зокрема, використання сучасних фінансових інструментів, таких як лізинг або державне фінансування, допомагає не лише залучити додаткові кошти, а й перерозподілити наявні ресурси так, щоб вони працювали з максимальною ефективністю.

Крім цього, не слід забувати про раціональне управління персоналом, а саме оцінку його потенціалу, навчання та мотивацію. Інвестиції у професійний

розвиток працівників підвищують їхню ефективність та якість обслуговування пацієнтів, що, в свою чергу, сприяє залученню нових клієнтів та збільшенню доходів закладу.

Наступним напрямом у підвищенні економічної ефективності закладу охорони здоров'я та забезпеченні його здатності адаптуватися до сучасних викликів є модернізація медичного обладнання, що дозволяє значно підвищити якість діагностики та лікування. Сучасне обладнання не лише зменшує витрати, пов'язані з утриманням застарілого обладнання, але й відкриває доступ до нових медичних технологій, які підвищують довіру пацієнтів.

Значному підвищенню ефективності також сприяє впровадження електронних медичних записів. Цифрові платформи автоматизують зберігання, аналіз і передачу інформації, скорочуючи час, який персонал витрачає на паперову роботу, що оптимізує робочі процеси, підвищує продуктивність і знижує ризик людських помилок.

Слід зазначити, що використання інноваційних технологій у закладі забезпечує інтеграцію медичних послуг з цифровими інструментами, такими як телемедицина або віддалений моніторинг пацієнтів. Відповідно, це не лише покращує доступність медичних послуг, але й зменшує навантаження на персонал, що важливо для стабільного функціонування закладу.

В контексті дослідження даного питання одним із основних напрямів підвищення економічної ефективності закладу охорони здоров'я є підвищення доходів лікарні шляхом активного залучення додаткових джерел фінансування, наприклад, через участь у грантових програмах. Грантові кошти можуть бути спрямовані на закупівлю обладнання, навчання персоналу чи реалізацію інноваційних проектів, що створює можливості для розширення спектра послуг і покращення їхньої якості. Але слід пам'ятати, що успішна участь у грантових програмах потребує ретельної підготовки заявок, чіткого обґрунтування потреб та прогнозування результатів.

Одночасно важливо розробляти маркетингові стратегії, які спрямовані на підвищення лояльності пацієнтів і залучення нових. Ефективні рекламні

кампанії, зокрема через цифрові платформи, дозволяють підвищити обізнаність про послуги закладу, виділити його конкурентні переваги та створити позитивний імідж у громаді. Маркетингові заходи можуть реалізовуватись через проведення інформаційних акцій про профілактику захворювань або надання безкоштовних консультацій, що стимулює інтерес до закладу [23].

Можна сказати, що зростання кількості пацієнтів і обсягу грошових надходжень є результатом ефективного поєднання залучення зовнішнього фінансування та грамотного управління репутацією закладу. Впровадження таких підходів сприяє підвищенню економічної стабільності та фінансової незалежності закладів охорони здоров'я, забезпечуючи їм можливість стійкого розвитку навіть в умовах обмеженого бюджетного фінансування.

Підвищення якості послуг у закладах охорони здоров'я є ще одним важливим аспектом забезпечення їхньої ефективності та конкурентоспроможності. Адже, організація профілактичних програм сприяє зниженню рівня захворюваності серед населення, підвищенню обізнаності громадськості з питань охорони здоров'я та зміцненню довіри до закладів охорони здоров'я. Водночас професійний розвиток медичного персоналу забезпечує надання послуг на більш високому професійному рівні, що має безпосередній вплив на задоволеність пацієнтів. Програми навчання персоналу дозволяють впроваджувати сучасні медичні практики, а інформаційні кампанії допомагають краще взаємодіяти з громадою, що, в свою чергу, приваблює більше пацієнтів.

Інноваційні підходи в охороні здоров'я, зокрема використання штучного інтелекту та інтеграція цифрових платформ, здатні значно підвищити ефективність діяльності медичних закладів. Впровадження ШІ-алгоритмів дозволяє автоматизувати процеси діагностики, підвищуючи точність виявлення захворювань та покращуючи якість лікування. Мобільні додатки та цифрові платформи оптимізують управління ресурсами, зокрема часом медичних працівників, що сприяє більш ефективному використанню наявних ресурсів. Такий підхід забезпечує не лише підвищення точності діагностики, але й

дозволяє оперативно управляти потоком пацієнтів, знижуючи навантаження на медичний персонал і покращуючи загальну якість обслуговування.

Також важливо приділяти належну увагу фінансовому управлінню закладу через оптимізацію ліквідності та зменшення дебіторської заборгованості, що дозволяє знизити фінансові ризики та забезпечити ефективне використання грошових ресурсів. Для цього необхідно розробляти чіткі інвестиційні стратегії, що сприяють ефективному розподілу фінансових потоків, а також вдосконалювати системи обліку, що дозволяє покращити контроль над витратами та доходами закладу. Дані пропозиції дозволять не тільки стабілізувати фінансовий стан організації, а й забезпечити її сталий розвиток, адже правильне управління ліквідністю дозволяє уникати кризових ситуацій, а ефективне використання ресурсів сприяє досягненню високих результатів при мінімальних витратах [24].

Таким чином, підвищення економічної ефективності закладів охорони здоров'я є багатограним процесом, що передбачає ефективне використання матеріальних, фінансових та людських ресурсів, інвестиції в новітні технології та модернізацію обладнання, а також підвищення якості медичних послуг. Важливими аспектами є впровадження електронних медичних карток, цифрових платформ та використання інноваційних технологій, таких як штучний інтелект, для підвищення точності діагностики та оптимізації управління ресурсами. Крім того, активне залучення додаткових фінансових ресурсів, участь у грантових програмах та розробка маркетингових стратегій сприяють збільшенню доходів та залученню нових пацієнтів. Завдяки такому комплексному підходу заклади охорони здоров'я можуть забезпечити свою фінансову стабільність, підвищити конкурентоспроможність та забезпечити високий рівень медичного обслуговування населення.

3.2. Використання штучного інтелекту для покращення ефективності закладів охорони здоров'я

Стрімкий розвиток технології штучного інтелекту відкриває можливості для її застосування в клінічній практиці, що потенційно може призвести до революційних змін у сфері охорони здоров'я. Вкрай важливо поширювати інформацію про роль штучного інтелекту в клінічній практиці, озброювати медиків знаннями та інструментами, необхідними для ефективного застосування ШІ в лікуванні пацієнтів.

Незважаючи на значний прогрес у медицині, ефективна діагностика залишається глобальною проблемою. Розробка інструментів ранньої діагностики ускладнена через різноманітність механізмів захворювань і симптомів. Штучний інтелект (ШІ) здатен революціонізувати діагностику, зокрема завдяки машинному навчанню (ML), яке буде приймати рішення, автоматизувати завдання та аналізувати дані [28].

ШІ вже демонструє перспективи в діагностиці різних хвороб. Так, у Великій Британії дослідження показали, що ШІ для інтерпретації мамограми знижує гібнопозитивні та гібнонегативні результати на 5,7% і 9,4% відповідно [29]. У Південній Кореї ШІ показав чутливість 90% для виявлення раку грудей із масами, тоді як у радіологів цей показник становив 78% [30]. Також ШІ успішно діагностує меланому, діабетичну ретинопатію, аномалії ЕКГ і прогнозує серцево-судинні ризики.

Варто зазначити, що інструменти ШІ покращують точність, знижують витрати та економлять час порівняно з традиційними діагностичними методами. Вони зменшують ризик людських помилок і забезпечують точніші результати за менший час. У майбутньому ШІ може допомагати лікарям у прийнятті рішень через аналіз медичних зображень, рентгенівських знімків, КТ та МРТ, а також у виявленні аномалій і наданні кількісних даних для швидшої діагностики.

Разом з цим алгоритми ШІ підтримують діагностику та прийняття лікувальних рішень, допомагаючи лікарям швидше інтерпретувати клінічні дані,

що зменшує ризик діагностичних помилок, які можуть призводити до летальних наслідків і збільшення тривалості перебування пацієнтів у лікарні [31]. ІІІ може вчасно виявляти небезпечні для життя стани, забезпечуючи пацієнтам своєчасну допомогу.

Крім цього, завдяки використанню ІІІ у великих популяціях, можна ефективно відстежувати загрози (наприклад, COVID-19), а геномні дані надають важливу інформацію про генетичні маркери, пов'язані з чутливістю до хвороб [32]. Навчання алгоритмів ML на реальних даних для ідентифікації таких маркерів сприяє ранньому виявленню потенційних спалахів захворювань.

Персоналізоване лікування адаптує медичну допомогу до унікальних характеристик пацієнта (генетика, середовище, спосіб життя) для підвищення ефективності та безпеки. ІІІ аналізує складні дані та оптимізує стратегії лікування [33]. Для прогнозування реакції на терапію використовуються геномні дані. Наприклад, у дослідженні з використанням профілів генної експресії ІІІ з точністю понад 80% передбачав реакцію на хіміотерапію [34]. Інше дослідження показало, що АІ може прогнозувати реакцію на антидепресанти, використовуючи електронні медичні записи [35].

Також важливо, що ІІІ допомагає налаштовувати дози ліків і передбачати побічні ефекти, знижуючи ризики та підвищуючи безпеку пацієнтів [36]. Зокрема, моніторинг терапевтичного дозування (TDM) використовує ІІІ для точного підбору доз ліків із вузьким терапевтичним індексом, мінімізуючи ризик недостатнього або токсичного дозування. ML-алгоритми прогнозують лікарські взаємодії та допомагають уникати побічних реакцій. Ці технології покращують результати лікування, знижують витрати та підвищують точність дозування [37]. Такі інновації свідчать про перспективну роль ІІІ в персоналізованій медицині та оптимізації терапії.

Важливо звернути увагу на те, що ІІІ може вирішувати проблеми виробництва вакцин і «вузьких місць» у ланцюгах постачання. Для цього необхідно розробляти алгоритми, які прогнозують потреби у вакцинах і запобігають збоєм у поставках. Технології edge analytics дозволяють

передбачати події, такі як «Хвороба Х», та їхні наслідки для системи охорони здоров'я [39].

Для прикладу можна проаналізувати Саудівський досвід. Так, аналітичний інструмент Sehaa у Саудівській Аравії аналізує дані з Twitter для виявлення захворювань. Дослідження показали, що найпоширенішими хворобами в країні є шкірні, серцеві захворювання, гіпертонія, рак і діабет [39]. Ер-Ріяд демонструє високий рівень обізнаності, тоді як Таїф – найздоровіше місто з найменшою кількістю випадків захворювань. Загалом, прогностична аналітика сприяє ранньому виявленню ризиків, зниженню витрат і покращенню якості медичних послуг, але потребує високоякісних даних, сучасних технологій та людського контролю [40].

Ще одним важливим фактором використання ІІІ є те, що він змінює процес створення рекомендацій у різних галузях, зокрема в медицині. Традиційно розробка медичних настанов вимагає багато часу – від визначення прогалин у знаннях до публікації та поширення. ІІІ допомагає прискорити цей процес, аналізуючи дані клінічних досліджень та реальних результатів лікування. Під наглядом експертів алгоритми ІІІ можуть виявляти закономірності, що дозволяє створювати рекомендації на основі доказів у реальному часі [41].

Штучний інтелект пропонує нову систему підтримки прийняття рішень для медичних працівників. Завдяки використанню технологій автоматизації, медичні установи підвищують ефективність роботи, знижують витрати та покращують безпеку й точність лікування.

ІІІ значно спрощує доступ до актуальної інформації за допомогою таких технологій, як обробка природної мови (NLP), машинне навчання (ML) і аналіз даних. Ці інструменти забезпечують медичних працівників точними й доказовими рекомендаціями в реальному часі, аналізуючи медичну літературу, бази даних лікарських засобів і клінічні настанови [42].

Отже, перевами від впровадження ІІІ є:

1. Підвищення ефективності. У фармацевтичній сфері ІІІ може додати до \$100 мільярдів щорічно до системи охорони здоров'я США завдяки покращенню

досліджень, клінічних випробувань та оптимізації робочих процесів [43].

2. Автоматизація запитів. ШІ-асистенти та чат-боти можуть відповідати на загальні запити й надавати детальну медичну інформацію, зменшуючи навантаження на медичних працівників і дозволяючи їм зосередитися на складніших випадках .

3. Персоналізовані рекомендації. Алгоритми ШІ враховують стан здоров'я пацієнта, історію лікування та спосіб життя, що дозволяє медичним працівникам обирати оптимальні ліки та дозування.

Інструменти ШІ допомагають діагностувати психічні розлади, надають персоналізовану допомогу та забезпечують цілодобову підтримку. Дослідження показали ефективність цифрових програм, таких як Woebot, які зменшують симптоми депресії, тривожності та залежності. Водночас виклики включають ризики упередженості алгоритмів і недостатньої персоналізації, що важливо в психіатричній практиці.

Якщо говорити про ставлення людей до ШІ у медицині, то дослідження показують, що більшість людей готові використовувати ШІ для моніторингу здоров'я та діагностики, але надають перевагу лікарям у складних випадках. Довіра до ШІ залежить від віку, рівня освіти, культурного контексту та досвіду взаємодії з технологіями.

Таким чином, ШІ трансформує догляд за пацієнтами, підвищуючи доступність, ефективність та персоналізацію медичних послуг. Однак його впровадження потребує збереження людяності, прозорості та мінімізації упередженості.

ШІ має великий потенціал для революціонування клінічної практики, але існують численні виклики, що потребують вирішення. Серед них:

- 1) якість медичних даних, яка може призвести до неточних результатів;
- 2) приватність, доступність і безпека даних, що є обмеженнями при впровадженні ШІ в клінічну практику;
- 3) вибір правильних клінічних метрик і методології для досягнення бажаних результатів;

4) упередженість в проектуванні і застосуванні ШІ, яка може бути посилена, якщо не контролювати цей процес.

Однією з проблем є галюцинації, коли ШІ генерує неправдиву інформацію, що може бути особливо проблематичним у чутливих сферах, таких як догляд за пацієнтами. Для розвитку ШІ в медичній практиці важливо також навчати медичних працівників враховувати людську помилковість, зокрема в клінічному мисленні.

Для вирішення цих проблем необхідний міждисциплінарний підхід з інноваційними методами анотації даних і розробкою більш строгих моделей ШІ. Успішне впровадження ШІ потребує тісної співпраці комп'ютерних науковців та медичних працівників, а також обміну даними між різними медичними установами для забезпечення їх якості. Окрім того, важливо впроваджувати освітні програми для медичних працівників на всіх рівнях, починаючи з бакалаврату.

Отже, інтеграція ШІ в охорону здоров'я має величезний потенціал для революційних змін у догляді за пацієнтами та покращенні результатів лікування. Аналітика на основі ШІ може підвищити точність, ефективність та економічність діагностики захворювань і клінічних лабораторних тестів. Крім того, ШІ може допомогти в управлінні здоров'ям населення та встановленні клінічних настанов, надаючи точну інформацію в реальному часі та оптимізуючи вибір ліків. Інтеграція ШІ у віртуальне здоров'я та психічну підтримку демонструє обіцяючі результати.

Однак важливо вирішити такі обмеження, як упередженість і відсутність персоналізації, щоб забезпечити ефективне та справедливе використання ШІ. Для цього необхідно:

1. Розробити стратегії кібербезпеки для захисту даних пацієнтів.
2. Співпраця між медичними організаціями, дослідниками та регуляторами для встановлення стандартів для ШІ.
3. Інвестиції в дослідження та розробку технологій ШІ, адаптованих до викликів охорони здоров'я.

ШІ може постійно аналізувати фактори, як-от демографія населення та розповсюдження захворювань, щоб виявити пацієнтів, які перебувають у групі підвищеного ризику. Однак для успішної інтеграції ШІ необхідне забезпечення довіри пацієнтів, освіта та вирішення питань, як-от якість даних, конфіденційність та необхідність залучення людської експертизи.

Сприятлива співпраця між усіма учасниками процесу є ключем до створення надійних ШІ-систем, етичних стандартів і підтримки довіри пацієнтів та медичних працівників. З продовженням досліджень і інновацій ШІ має потенціал для трансформації охорони здоров'я, покращення результатів лікування та доступу до персоналізованої медичної допомоги.

ВИСНОВКИ

Результати дослідження дають змогу зробити такі теоретичні, методологічні та науково-прикладні висновки і пропозиції:

1. Обґрунтовано важливість оцінки економічної ефективності в охороні здоров'я як важливого чинника підвищення якості медичних послуг та раціонального використання ресурсів. Проаналізовано різні аспекти ефективності, зокрема технічну та алокативну ефективність, які впливають на досягнення оптимальних результатів у системі охорони здоров'я. Розглянуто чинники, що визначають економічну ефективність у системі охорони здоров'я. Розглянуто основні фактори, що визначають економічну ефективність, серед яких важливу роль відіграють впровадження інновацій та оптимізація управлінських процесів. Досліджено механізми підвищення ефективності за рахунок зниження витрат і підвищення результативності, що, в свою чергу, сприяє поліпшенню здоров'я населення та розвитку закладів охорони здоров'я. Зроблено висновок, що підвищення ефективності є ключовим для забезпечення доступу до якісних медичних послуг і досягнення сталого розвитку системи охорони здоров'я. Автор наголошує на необхідності комплексного підходу до оцінки ефективності, який враховує як економічні, так і медичні результати діяльності закладів охорони здоров'я.

2. Доведено, що оцінка економічної ефективності діяльності закладу охорони здоров'я є важливою складовою процесу управління, оскільки дозволяє визначити раціональність використання ресурсів та досягнення кінцевих результатів у сфері охорони здоров'я. У статті проаналізовано різні методологічні підходи до оцінки ефективності та визначено основні складові: медична, соціальна, економічна та організаційна ефективність, які дозволяють комплексно оцінити результати діяльності закладів охорони здоров'я. Показано, що кожен вид ефективності має свої критерії та показники, які взаємопов'язані та взаємодіють між собою. Визнано, що комплексний підхід до оцінки ефективності дозволяє не тільки оцінити фінансову складову, але й забезпечити

високу якість медичних послуг та задоволеність пацієнтів і персоналу.

3. У результаті дослідження організаційно-економічної діяльності Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні Вінницької обласної Ради доведено важливість реорганізації структури закладу, яка дозволила значно підвищити доступність та якість медичних послуг. Проаналізовано основні напрями діяльності лікарні, зокрема надання спеціалізованої допомоги дітям, включаючи екстрену та планову допомогу, що забезпечується модернізацією технічної бази та відкриттям нових відділень. Досліджено вплив інноваційних рішень, таких як створення відділення неонатальної хірургії та розвиток малоінвазивних хірургічних методик. Проаналізовано організаційну структуру та управлінські процеси, які сприяють підвищенню ефективності надання медичних послуг та оптимізації роботи лікарні. Зроблено висновок, що стандартизація медичної допомоги та активна модернізація забезпечують високий рівень організації роботи та задоволеності пацієнтів. Підкреслено роль органів управління у забезпеченні ефективної роботи закладу та підтримці фінансової стабільності підприємства.

5. У дослідженні визначено основні напрями підвищення економічної ефективності закладів охорони здоров'я, серед яких раціональне використання ресурсів, модернізація обладнання, впровадження цифрових технологій та інновацій, активне залучення додаткових фінансових ресурсів. Запропоновано заходи з оптимізації управління фінансовими та людськими ресурсами, підвищення якості медичних послуг, запровадження електронних медичних карток, використання штучного інтелекту для покращення діагностики та управління ресурсами. Комплексний підхід у цих сферах сприяє підвищенню стабільності, конкурентоспроможності та фінансової незалежності закладів охорони здоров'я, що, в свою чергу, дозволяє надавати високоякісні послуги населенню навіть в умовах обмежених ресурсів.

6. Обґрунтовано важливість впровадження штучного інтелекту (ШІ) для підвищення ефективності закладів охорони здоров'я, зокрема у діагностиці, лікуванні та управлінні здоров'ям населення. Запропоновано використання ШІ

для автоматизації процесів, персоналізації лікування, а також для раннього виявлення захворювань через аналіз медичних зображень, геномних даних та клінічних показників. Досліджено вплив ШІ на точність діагностики, зниження витрат, підвищення доступності медичних послуг і безпеки пацієнтів. Розроблено рекомендації щодо інтеграції ШІ в медичну практику, зокрема для покращення процесу прийняття рішень лікарями, аналізу великих обсягів медичних даних і оптимізації лікувальних стратегій. Визначено необхідність розвитку стандартів кібербезпеки та співпраці між медичними установами та розробниками технологій для забезпечення ефективного та етичного використання ШІ в охороні здоров'я.