

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Вінницький навчально-науковий інститут економіки
Кафедра економіки, обліку та оподаткування

Вакарова Антоніна Олексіївна

Регіональні інституційні механізми реалізації реформ охорони здоров'я/
Regional institutional mechanisms for the implementation of health care reforms

Освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконав : студент групи
МЗОЗ звнм-21
Вакарова А.О.

Науковий керівник
Д.е.н., професор
Мельник В.І.

Кваліфікаційна робота допущено
до захисту

_____ 20 __ р.

Завідувач кафедри

_____ **В.М. Пилявець**

ВІННИЦЯ – 2025

ВСТУП

| | |
|--|----|
| ЗМІСТ..... | 3 |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РЕГІОНАЛЬНОГО ІНСТИТУЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕФОРМ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я..... | 6 |
| 1.1.Поняття та сутність інституційних механізмів у державному управлінні охороною здоров'я..... | 6 |
| 1.2. Класифікація та структура інституційних механізмів на регіональному рівні. | 14 |
| РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТАНУ ТА ПРОБЛЕМ ФУНКЦІОНУВАННЯ ІНСТИТУЦІЙНИХ МЕХАНІЗМІВ У КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я..... | 19 |
| 2.1. Характеристика системи охорони здоров'я регіону (на прикладі Вінницької області)..... | 19 |
| 2.2.Оцінка ефективності інституційних механізмів у реалізації реформ.. | 26 |
| 2.3. Дослідження основних проблем і бар'єрів на шляху реформування..... | 35 |
| РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГІОНАЛЬНИХ ІНСТИТУЦІЙНИХ МЕХАНІЗМІВ РЕАЛІЗАЦІЇ РЕФОРМ ЗДОРОВ'Я..... | 41 |
| 3.1. Пропозиції щодо підвищення ефективності інституційних механізмів на регіональному рівні..... | 41 |
| 3.2. Використання цифрових технологій та електронної охорони здоров'я у підтримці реформ..... | 45 |
| ВИСНОВКИ..... | 50 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ..... | 52 |

ВСТУП

Сучасний етап розвитку системи охорони здоров'я в Україні характеризується масштабними трансформаційними процесами, спрямованими на підвищення ефективності, доступності та якості медичних послуг. Реформи в цій сфері охоплюють зміни у фінансуванні, організації медичної допомоги, управлінні закладами охорони здоров'я, цифровізації процесів та інтеграції міжнародних стандартів. Водночас успішність цих реформ значною мірою залежить від ефективності функціонування інституційних механізмів на регіональному рівні, адже саме регіональні органи влади, місцеве самоврядування та партнерські структури забезпечують реалізацію державної політики з урахуванням специфіки територій.

Регіональні інституційні механізми виступають комплексом організаційно-правових, управлінських, фінансових, інформаційних та комунікаційних інструментів, за допомогою яких забезпечується впровадження реформ у конкретному соціально-економічному та демографічному середовищі. Їх ефективність визначається здатністю забезпечити взаємодію між центральними та місцевими органами влади, закладами охорони здоров'я, громадськими організаціями, бізнесом та населенням.

В умовах децентралізації значна частина повноважень і відповідальності за розвиток медичної сфери передається на місцевий рівень. Це вимагає формування збалансованої системи управління, здатної швидко реагувати на виклики, забезпечувати раціональне використання ресурсів, впроваджувати сучасні підходи до моніторингу та оцінювання результатів реформ. Особливої актуальності набувають питання розробки ефективних моделей партнерства, залучення додаткових фінансових джерел, впровадження електронних медичних сервісів та забезпечення прозорості управлінських рішень.

Вибір теми зумовлений потребою глибокого наукового аналізу та практичних рекомендацій щодо вдосконалення регіональних інституційних механізмів, які забезпечують реалізацію реформ охорони здоров'я. Дослідження дає змогу виявити

сильні та слабкі сторони існуючих механізмів, визначити шляхи підвищення їхньої результативності та запропонувати комплекс заходів, що сприятимуть досягненню стратегічних цілей реформи.

Метою кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретичних засад, аналіз стану та розробка практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності регіональних інституційних механізмів реалізації реформ охорони здоров'я.

Завданням дослідження у кваліфікаційній роботі є визначення нормативно-правових засад і інституційної структури регіонального управління у сфері охорони здоров'я, а також аналіз функцій і взаємодії органів державної влади, місцевого самоврядування, територіальних громад, медичних закладів та Національної служби здоров'я України в процесі впровадження реформ. Дослідження передбачає оцінювання фінансових, кадрових і організаційних можливостей регіонів, вивчення впливу основних інструментів реформи на доступність, якість і результативність медичних послуг, а також узагальнення кількісних та якісних показників, що характеризують ефективність інституційних механізмів, розроблення прикладних рекомендацій, що сприятимуть зміцненню інституційної взаємодії, оптимізації управлінських процесів і забезпеченню кращої інтеграції реформи в регіональні стратегії розвитку.

Об'єктом дослідження є система інституційних механізмів реалізації реформ у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні.

Предметом дослідження є структура, функції, взаємозв'язки та ефективність регіональних інституційних механізмів, що забезпечують впровадження реформ охорони здоров'я в умовах децентралізації та модернізації медичної системи.

Наукова новизна кваліфікаційної роботи полягає у тому, що в роботі визначено та уточнено понятійний апарат щодо регіональних інституційних механізмів реалізації реформ охорони здоров'я з урахуванням сучасних умов функціонування системи охорони здоров'я України, розроблено удосконалену класифікацію інституційних механізмів на регіональному рівні з виокремленням їх нормативно-правових, організаційних, управлінських, економічних, інформаційно-аналітичних та соціально-комунікативних складових, запропоновано модель

взаємодії ключових суб'єктів регіональної системи охорони здоров'я, що підвищує ефективність реалізації реформ за рахунок інтеграції державних, комунальних та приватних ініціатив.

Практичне значення кваліфікаційної роботи полягає у тому, що запропоновані рекомендації можуть бути використані органами місцевого самоврядування, департаментами охорони здоров'я та регіональними агенціями розвитку для підвищення результативності впровадження реформ, розроблена модель взаємодії суб'єктів інституційного середовища може слугувати основою для оптимізації управлінських процесів у регіональних медичних системах.

У кваліфікаційній роботі використано комбінацію загальнонаукових, спеціальних та емпіричних методів дослідження, щоб охопити як теоретичний, так і практичний аспекти теми.

Загальнонаукові методи: аналіз і синтез – для вивчення теоретичних основ інституційних механізмів, узагальнення наукових підходів, виявлення закономірностей функціонування системи охорони здоров'я на регіональному рівні; індукція та дедукція – для переходу від окремих прикладів впровадження реформ до узагальнених висновків і навпаки, порівняльний метод – для зіставлення моделей і механізмів реалізації реформ у різних регіонах України та за кордоном.

Спеціальні методи: інституційний аналіз – для оцінки ролі окремих інституцій (органів влади, медичних закладів, громадських організацій) у реалізації реформ, організаційно-функціональний аналіз – для виявлення взаємозв'язків між структурними елементами регіональної системи охорони здоров'я.

Емпіричні методи: статистичний аналіз – для обробки показників діяльності медичних закладів, фінансування, забезпеченості кадрами та доступності послуг, соціологічне опитування та анкетування – для збору думок керівників медичних закладів, представників влади, пацієнтів і експертів щодо ефективності реформ.

Таким чином, проведення даного дослідження є не лише науково значущим, але й практично необхідним для підвищення результативності реформ, оптимізації управлінських процесів і забезпечення сталого розвитку регіональних систем охорони здоров'я в Україні.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РЕГІОНАЛЬНОГО ІНСТИТУЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕФОРМ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття та сутність інституційних механізмів у державному управлінні охороною здоров'я

Інституційні механізми у сфері охорони здоров'я - це сукупність організаційних структур, правових норм, процедур, ресурсів та інструментів, що забезпечують реалізацію державної політики в галузі медицини на національному та регіональному рівнях. Вони виступають своєрідною "інфраструктурою управління", яка дозволяє забезпечити ефективну взаємодію між органами влади, медичними установами, страховими фондами, громадськими організаціями та іншими учасниками системи охорони здоров'я.

Кравчук В. дотримується думки, що ключовими елементами інституційних механізмів є [4]:

1. Нормативно-правова база – закони, підзаконні акти, стандарти та протоколи, які регламентують діяльність медичних установ і управлінських органів (наприклад, Закон України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення").

Нормативно-правова база – це комплекс законів, підзаконних актів, стратегічних документів, стандартів і методичних рекомендацій, які визначають правила, процедури, повноваження та відповідальність усіх суб'єктів системи охорони здоров'я. Вона виступає фундаментом для побудови інституційних механізмів та забезпечує єдність політики в медичній галузі.

а) структура нормативно-правової бази:

- Конституційні положення: Конституція України (ст. 49 гарантує право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування);

- Закони України: "Основи законодавства України про охорону здоров'я" – базовий закон, що визначає принципи функціонування галузі, "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" – регламентує Програму медичних

гарантій, "Про ліцензування видів господарської діяльності" (щодо медичної практики), "Про захист персональних даних" (у контексті eHealth);

- підзаконні нормативні акти: Постанови Кабінету Міністрів України (наприклад, щодо тарифів на медичні послуги в рамках Програми медичних гарантій), Накази Міністерства охорони здоров'я (наприклад, затвердження клінічних протоколів лікування);

- державні стандарти та протоколи: клінічні протоколи надання медичної допомоги, стандарти акредитації закладів охорони здоров'я, порядки надання первинної, вторинної, третинної медичної допомоги;

- регіональні нормативні документи: рішення та програми обласних рад і департаментів охорони здоров'я (наприклад, регіональні програми боротьби з онкологічними захворюваннями чи серцево-судинними хворобами);

- міжнародно-правові акти та стандарти: угода про асоціацію між Україною та ЄС (у частині адаптації медичних стандартів), рекомендації та резолюції ВООЗ, міжнародні класифікації хвороб (МКХ-10, МКХ-11).

б) роль нормативно-правової бази у функціонуванні інституційних механізмів:

- регламентація повноважень – чітке визначення функцій органів влади, медичних закладів та інших учасників системи;

- уніфікація підходів – єдині стандарти надання послуг і моніторингу їх якості;

- забезпечення прозорості – визначення процедур контролю та звітності;

- захист прав пацієнтів та медичного персоналу – правові гарантії доступу до якісної допомоги та належних умов праці;

- інтеграція з міжнародними практиками – гармонізація національних норм зі світовими стандартами.

в) проблеми нормативно-правового регулювання в Україні:

- фрагментарність законодавства та часті зміни, що ускладнюють стабільність системи;

- недостатнє узгодження між центральними та регіональними документами.

- застарілі клінічні протоколи в окремих напрямках;

- прогалини у правовому забезпеченні телемедицини, eHealth та медичного страхування;
- недостатній механізм притягнення до відповідальності за порушення медичних стандартів.

г) шляхи вдосконалення:

- кодифікація та систематизація медичного законодавства (створення Медичного кодексу України);
- впровадження механізмів громадського обговорення при розробці нормативних актів;
- регулярна актуалізація клінічних протоколів відповідно до доказової медицини;
- прийняття єдиного закону про телемедицину та цифрові сервіси в охороні здоров'я;
- забезпечення єдності між національними та регіональними програмами через електронні платформи [4].

2. Організаційні структури – міністерства, департаменти охорони здоров'я, центри громадського здоров'я, лікарні, поліклініки, приватні медичні заклади.

Іванчов П. В. акцентує увагу на значенні організаційної структури, як сукупності державних, комунальних, приватних та громадських інституцій, які здійснюють управління, координацію та надання медичних послуг у межах регіону. Вони формують практичний каркас інституційних механізмів, забезпечуючи реалізацію політики охорони здоров'я на всіх рівнях. Нами досліджено рівні організаційних структур у сфері охорони здоров'я, розрізняють такі рівні [14]:

а) центральний рівень:

- Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) – визначає державну політику, формує нормативну базу, координує міжнародну співпрацю, здійснює стратегічне планування.
- Національна служба здоров'я України (НСЗУ) – адмініструє Програму медичних гарантій, укладає договори з медичними закладами, розподіляє фінансування.
- Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками – здійснює контроль якості медичних препаратів.

б) регіональний рівень:

- департаменти та управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій – реалізують державну політику на місцях, координують роботу медичних закладів області.

- обласні центри громадського здоров'я – відповідають за профілактику захворювань, санітарно-епідеміологічний нагляд, інформаційно-просвітницьку діяльність.

- регіональні медичні комісії – здійснюють контроль якості медичних послуг та акредитацію установ.

в) місцевий рівень:

- міські та селищні відділи охорони здоров'я – організовують надання послуг первинної та вторинної медичної допомоги.

- комунальні некомерційні підприємства (КНП) – лікарні, поліклініки, центри первинної медико-санітарної допомоги, що укладають договори з НСЗУ.

- аптечні мережі та приватні медичні заклади – доповнюють систему надання послуг [14].

Сидорук С. М., відмічає, що ключовими функціями організаційних структур є: планування та координація – розробка регіональних програм охорони здоров'я; розподіл ресурсів – управління фінансуванням, медичним обладнанням і кадрами; моніторинг і контроль – оцінка якості послуг, виконання стандартів і протоколів; партнерство – взаємодія з громадськими організаціями, міжнародними фондами та приватним сектором; комунікація – інформування населення про медичні послуги та профілактичні заходи.

У процесі медичної реформи в Україні значно посилилась роль НСЗУ як ключового фінансового оператора. Місцеві органи влади отримали більше автономії у формуванні мережі закладів охорони здоров'я, але при цьому зобов'язані забезпечувати виконання державних стандартів. Приватний сектор і громадські організації стали повноцінними партнерами у наданні послуг, зокрема у сфері телемедицини та спеціалізованих діагностичних послуг [7].

Нині основними проблемами функціонування організаційних структур є: дублювання функцій між центральними та місцевими органами, недостатня кадрова укомплектованість регіональних установ, слабка координація між державними та приватними структурами, обмежене використання цифрових інструментів управління.

У процесі дослідження нами визначено напрями удосконалення організаційних структур: оптимізація управлінських структур і чіткий розподіл функцій, посилення кадрового потенціалу, зокрема шляхом підвищення кваліфікації управлінців, розширення можливостей державно-приватного партнерства, інтеграція інформаційних систем між усіма рівнями.

3.Процедури управління – планування, координація, моніторинг і контроль виконання реформ.

На нашу думку, процедури управління у сфері охорони здоров'я – це встановлені послідовності дій, інструментів та рішень, які застосовуються органами влади, медичними установами та іншими учасниками системи для забезпечення ефективного функціонування галузі та впровадження реформ. Вони забезпечують реалізацію стратегічних цілей, визначених державою та регіональними органами, і є частиною операційного механізму системи.

Основними видами процедур управління є:

- планування: визначення стратегічних і тактичних цілей регіональної системи охорони здоров'я, розробка державних і регіональних програм (наприклад, програма боротьби з серцево-судинними захворюваннями), прогнозування потреб у кадрах, фінансах, обладнанні;
- організація діяльності: формування структури закладів охорони здоров'я, розподіл повноважень між рівнями управління, створення робочих груп, комісій та координаційних рад;
- координація: узгодження дій між органами влади, медичними закладами, НСЗУ, приватним сектором і громадськими організаціями, забезпечення взаємодії з міжнародними партнерами;

- моніторинг і контроль: оцінка ефективності реалізації програм і проектів, перевірка дотримання клінічних протоколів, стандартів та ліцензійних умов, використання індикаторів якості та ефективності (наприклад, рівень смертності, доступність послуг);
- оцінка результатів: аналіз досягнення цілей програм, порівняння фактичних результатів із запланованими, визначення сильних і слабких сторін системи;
- коригування: внесення змін у стратегії, програми та нормативні документи, адаптація до нових викликів (епідемії, демографічні зміни, економічні кризи).

Основними принципами ефективних процедур управління є: прозорість – відкритість процесів прийняття рішень, орієнтація на результат – фокус на досягненні конкретних показників ефективності, наукова обґрунтованість – застосування доказової медицини та аналітичних методів, гнучкість – можливість адаптації процедур до нових умов, інклюзивність – участь пацієнтських організацій та громадськості у прийнятті рішень.

Приймак Л. В. звертає увагу на широке використання цифрових інструментів нині у процедурах управління: eHealth – національна електронна система охорони здоров'я для обміну даними, медичні реєстри – онкологічний, серцево-судинний, донорський тощо, системи бізнес-аналітики для управлінців (BI-інструменти для аналізу даних), телемедицина – швидке отримання консультацій між регіональними та центральними закладами. Не дивлячись на це існують певні проблеми реалізації процедур управління: недостатня автоматизація управлінських процесів, брак кадрів із сучасними управлінськими компетенціями, перевантаження адміністративною звітністю, низька інтеграція даних між рівнями управління [2].

У процесі дослідження нами визначено основні шляхи вдосконалення процедур управління, основними із них є: запровадження єдиних регламентів для ключових процедур на національному та регіональному рівнях, розширення використання цифрових сервісів і аналітичних платформ, навчання управлінців сучасним методам проектного менеджменту, створення системи безперервного удосконалення процесів (continuous improvement) [2].

4. Ресурсне забезпечення – фінансові, кадрові, інформаційні та матеріально-технічні ресурси.

Ресурсне забезпечення - це сукупність матеріальних, фінансових, кадрових, інформаційних та інфраструктурних ресурсів, які необхідні для функціонування системи охорони здоров'я та реалізації реформ на регіональному рівні. Від його достатності, раціонального розподілу та ефективного використання безпосередньо залежить якість і доступність медичних послуг.

Основними видами ресурсів є:

- фінансові ресурси: державний бюджет України (Програма медичних гарантій, субвенції), місцеві бюджети (утримання медичних закладів, реалізація регіональних програм), кошти від Національної служби здоров'я України (оплата за надані послуги), гранти міжнародних організацій (ВООЗ, Світовий банк, USAID), благодійна та спонсорська допомога.
- матеріально-технічні ресурси: медичне обладнання (діагностичне, лабораторне, реанімаційне, хірургічне), медикаменти, витратні матеріали, вакцини, транспорт (швидка допомога, мобільні амбулаторії), інженерні комунікації (водопостачання, електропостачання, кисневе забезпечення).
- кадрові ресурси: лікарі різних спеціальностей. середній медичний персонал (медсестри, фельдшери), молодший медичний персонал (санітари), адміністративний та управлінський персонал, ІТ-фахівці для підтримки медичних інформаційних систем.
- інформаційні ресурси: електронна система охорони здоров'я (eHealth), державні медичні реєстри, аналітичні звіти, статистичні дані, медичні бази знань, клінічні протоколи, методичні рекомендації, інфраструктурні ресурси: лікарні, поліклініки, амбулаторії, центри ПМСД, аптечні мережі, реабілітаційні та санаторно-курортні заклади [42].

Ресурсне забезпечення відіграє значну роль у реформуванні системи охорони здоров'я, за рахунок фінансування, що дозволяє реалізовувати інноваційні підходи до лікування та діагностики, сучасного обладнання, яке підвищує точність діагностики та якість медичних послуг, кадрового потенціалу, що визначає

спроможність системи реагувати на виклики (епідемії, військові дії, демографічні зміни), інформаційних ресурсів, які забезпечують ефективне управління та контроль якості послуг.

Нині, основними проблемами ресурсного забезпечення є: недостатнє фінансування регіональних програм охорони здоров'я, нерівномірний розподіл обладнання та кадрів між містом і селом, застаріле обладнання та інфраструктура, відтік кваліфікованих кадрів за кордон, низький рівень цифровізації та інтеграції інформаційних систем [26].

Тому нами визначено основні напрями його вдосконалення: залучення інвестицій і розширення державно-приватного партнерства, оптимізація мережі закладів для раціонального використання ресурсів, підвищення заробітних плат та створення соціальних гарантій для медперсоналу, прискорення цифрової трансформації охорони здоров'я (електронні медичні картки, телемедицина), створення резервних фондів медичних ресурсів на випадок кризових ситуацій.

5. Інформаційно-аналітичні системи – електронна система охорони здоров'я (eHealth), медичні реєстри, статистичні бази даних [42].

Зима І. Я. у своїх дослідженнях акцентує на значенні інституційних механізмів, сутність яких полягає у створенні стійкої системи правил і взаємодії, яка дозволяє ефективно втілювати реформи та адаптувати медичну галузь до змін соціально-економічних умов. Вони виконують роль “посередника” між політичними рішеннями та їх практичною реалізацією, забезпечуючи: чіткий розподіл повноважень і відповідальності між суб'єктами управління; узгодженість дій різних рівнів влади; прозорість і підзвітність процесів; стабільність функціонування системи навіть у періоди реформ.

Важливими характеристиками інституційних механізмів є: системність (узгоджена робота всіх елементів); адаптивність (здатність швидко реагувати на зміни середовища); результативність (орієнтація на досягнення конкретних показників ефективності); інклюзивність (залучення до процесів зацікавлених сторін, зокрема пацієнтських організацій) [20].

Таким чином, інституційні механізми в охороні здоров'я є ключовим інструментом реалізації реформ, оскільки саме вони визначають, наскільки ефективно будуть втілені стратегічні наміри держави в конкретні зміни для населення.

1.2. Класифікація та структура інституційних механізмів на регіональному рівні

Сазонець І. Л. дотримується думки, що класифікація та структура інституційних механізмів на регіональному рівні охоплює систему організаційно-правових, управлінських та ресурсних елементів, що забезпечують реалізацію державної політики, програм і реформ у межах окремих територій. На відміну від загальнодержавних механізмів, регіональні інституційні механізми більш тісно пов'язані з місцевими потребами, соціально-економічними умовами, ресурсною базою та специфікою управлінських процесів у конкретній області чи громаді [13].

1. Класифікація інституційних механізмів на регіональному рівні.

Нормативно-правові механізми – це комплекс правових актів і документів, що визначають рамки діяльності органів регіонального управління та встановлюють правила взаємодії між усіма суб'єктами регіональної політики. До них належать місцеві регламенти, статuti територіальних громад, рішення обласних та міських рад, розпорядження органів виконавчої влади, а також регіональні програми розвитку, які деталізують завдання та пріоритети. Вони слугують основою для легітимізації управлінських рішень та забезпечення правової визначеності.

Організаційні механізми – це структурна та функціональна основа реалізації державної та регіональної політики на місцях. Вони охоплюють органи виконавчої влади, місцевого самоврядування, спеціалізовані агентства, департаменти та комісії. До організаційних механізмів належить також система взаємодії цих органів із громадськими організаціями, бізнес-структурами та науковими установами, що дозволяє поєднувати адміністративні, комерційні та експертні ресурси для досягнення спільних цілей. У межах цього механізму визначаються повноваження,

підпорядкованість, координаційні зв'язки та механізми оперативного реагування на зміни [13].

Управлінські (адміністративні) механізми – це набір методів і процедур, спрямованих на ефективне планування, організацію, прогнозування, координацію та контроль діяльності в регіоні. Вони включають розробку стратегічних і оперативних планів, створення системи показників ефективності, проведення моніторингу реалізації програм, організацію внутрішнього та зовнішнього аудиту. Такі механізми забезпечують адаптивність регіональної політики до змін у соціально-економічному середовищі.

Економічні механізми – це фінансово-господарська база функціонування регіональної системи управління. Вони охоплюють бюджетне та позабюджетне фінансування, використання механізмів державно-приватного партнерства, залучення інвестицій, надання податкових пільг і грантової підтримки. Економічні механізми дозволяють створювати фінансові стимули для розвитку регіональної економіки, модернізації інфраструктури та підвищення якості соціальних послуг.

Кравчук В. у своїх працях звертає увагу на інформаційно-аналітичні механізми – систему збору, обробки та аналізу даних, які забезпечують інформаційне підґрунтя для прийняття управлінських рішень. До них належать регіональні інформаційні системи, електронні реєстри, бази даних, геоінформаційні системи (GIS), а також інструменти електронного урядування. Їх роль полягає у підвищенні прозорості діяльності органів влади, спрощенні доступу до публічної інформації та автоматизації управлінських процесів [4].

Соціально-комунікативні механізми – це інструменти та форми залучення громадськості до процесів прийняття рішень, що сприяють підвищенню легітимності та довіри до влади. Сюди відносяться громадські слухання, консультативні та експертні ради, платформи електронної демократії, соціальні мережі як інструменти комунікації, а також партнерські мережі між громадським сектором, бізнесом і владою. Вони створюють умови для зворотного зв'язку та врахування інтересів широких верств населення у регіональному розвитку [4].

2. Структура інституційних механізмів на регіональному рівні.

Рівень стратегічного управління – це верхній рівень ієрархії, на якому формуються ключові напрями регіональної політики та визначаються пріоритети розвитку. До нього належать обласні державні адміністрації, виконавчі комітети обласних і міських рад, регіональні представництва міністерств та відомств. Вони відповідають за затвердження стратегічних програм і планів, визначення обсягів фінансування, розробку нормативно-правових документів, а також за взаємодію з центральними органами влади. Цей рівень забезпечує єдність державної та регіональної політики, а також створює рамкові умови для реалізації проєктів нижчих рівнів.

Долгіх М. В. акцентує увагу на рівень координації та впровадження, який включає органи та структури, які безпосередньо організують реалізацію стратегічних завдань, перетворюючи їх на конкретні заходи, проєкти та програми. Це департаменти та управління обласних і міських адміністрацій (наприклад, охорони здоров'я, економіки, освіти, інфраструктури, соціального захисту), регіональні агенції розвитку, центри підтримки підприємництва, проєктні офіси та міжсекторальні робочі групи. Вони здійснюють координацію діяльності між різними відомствами, розподіляють ресурси, організують взаємодію з виконавцями та стежать за виконанням планів у визначені терміни [16].

Рівень моніторингу та контролю – складається з органів та структур, які відповідають за перевірку ефективності, прозорості та законності реалізації програм і використання ресурсів. До них належать контрольно-ревізійні служби, аудиторські управління, регіональні рахункові палати, аналітичні центри, а також громадські наглядові ради, що здійснюють незалежний контроль. На цьому рівні застосовуються індикатори результативності, проводяться фінансові аудити, соціологічні дослідження та аналітичні оцінки, що дозволяють своєчасно виявляти проблеми та коригувати політику.

Партнерське середовище – охоплює коло організацій та інституцій, що беруть участь у розвитку регіону на засадах співпраці. Це бізнес-асоціації, торгово-промислові палати, науково-дослідні інститути, університети, громадські об'єднання, благодійні фонди, профспілки та інші об'єднання громадян.

Партнерське середовище формує мережу взаємодії, яка сприяє обміну досвідом, мобілізації додаткових ресурсів, впровадженню інновацій та створенню спільних ініціатив.

Інформаційно-аналітична інфраструктура – включає інструменти та платформи, які забезпечують інформаційне підґрунтя для управлінських рішень. Це центри збору та обробки статистичних даних, регіональні портали відкритих даних, геоінформаційні системи (GIS), електронні кабінети для підприємців і громадян, системи електронного документообігу, а також онлайн-платформи для комунікації з населенням. Така інфраструктура підвищує прозорість діяльності влади, забезпечує швидкий доступ до актуальної інформації та дозволяє оперативно реагувати на зміни соціально-економічної ситуації [28].

Аналіз класифікації та структури інституційних механізмів на регіональному рівні дає підстави стверджувати, що вони є ключовим інструментом забезпечення ефективності державної політики в межах окремих територій. Чітке розмежування видів механізмів – від нормативно-правових до соціально-комунікативних – дозволяє забезпечити комплексний підхід до управління, де кожен елемент виконує власну функцію, але водночас взаємодіє з іншими у єдиній системі.

Гладун З. С. дотримується думки, що нормативно-правові механізми створюють правове підґрунтя та визначають рамки для діяльності органів регіонального управління, забезпечуючи стабільність і передбачуваність управлінських рішень. Організаційні механізми формують інституційну основу, у межах якої здійснюється координація між органами влади, бізнесом, громадським сектором та науковими установами, що підвищує результативність реалізації політики. Управлінські механізми надають системності та дозволяють адаптувати регіональний розвиток до змін зовнішнього середовища через планування, прогнозування і контроль. Економічні механізми забезпечують ресурсне наповнення політик, а інформаційно-аналітичні – підсилюють обґрунтованість управлінських рішень, створюють можливості для електронної взаємодії та прозорості процесів. Соціально-комунікативні механізми сприяють налагодженню діалогу з громадськістю та підвищенню легітимності влади [12].

Структурно інституційні механізми на регіональному рівні функціонують у вигляді багаторівневої системи, де стратегічний рівень визначає напрями розвитку, координаційний – забезпечує впровадження рішень, контрольний – перевіряє ефективність їх реалізації, партнерське середовище – розширює можливості розвитку, а інформаційно-аналітична інфраструктура – забезпечує актуальними даними та технологічними інструментами. Така організація дає змогу уникати дублювання функцій, підвищувати відповідальність виконавців і забезпечувати гнучкість системи управління.

У практиці регіонального управління інституційні механізми зазвичай функціонують як взаємопов'язана мережа, в якій нормативна база визначає повноваження, організаційна структура забезпечує взаємодію, управлінські інструменти спрямовують процеси, а ресурсні та інформаційні складові підтримують реалізацію стратегій. Ефективність таких механізмів залежить від узгодженості їх елементів, прозорості процедур, участі громадськості та здатності адаптуватися до змін зовнішнього середовища [12].

Отже, ефективність інституційних механізмів на регіональному рівні залежить від того, наскільки узгоджено взаємодіють їх складові, наскільки прозорими є процедури прийняття рішень та як активно залучаються різні стейкхолдери – від державних інституцій до громадськості. У сучасних умовах ключовими напрямками вдосконалення цих механізмів є цифровізація процесів управління, розширення партнерських мереж, інтеграція сучасних інформаційних систем та підвищення спроможності регіональних інституцій швидко реагувати на виклики.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТАНУ ТА ПРОБЛЕМ ФУНКЦІОНУВАННЯ ІНСТИТУЦІЙНИХ МЕХАНІЗМІВ У КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Характеристика системи охорони здоров'я регіону (на прикладі Вінницької області)

Вінницька область є одним із регіонів України з розвиненою мережею закладів охорони здоров'я та широким спектром медичних послуг, що надаються населенню. Станом на 2024 рік медична інфраструктура області охоплює багаторівневу систему медичних закладів, до складу якої входять лікарні вторинного та третинного рівня, центри первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД), амбулаторії, фельдшерсько-акушерські пункти (ФАПи), спеціалізовані медичні центри та приватні клініки.

В області діє понад 50 лікарняних закладів вторинного рівня, у тому числі багатoproфільні районні та міські лікарні, спеціалізовані медичні установи (онкологічний, кардіологічний, психоневрологічний, інфекційний диспансери). Третинний рівень представлений обласними клінічними лікарнями та центрами, серед яких – Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова, обласний центр серцево-судинної патології, обласний перинатальний центр. Первинну медичну допомогу забезпечує мережа із понад 40 центрів ПМСД та амбулаторій загальної практики – сімейної медицини.

Кадровий потенціал є одним із ключових факторів ефективності функціонування системи охорони здоров'я регіону, оскільки від рівня професійної підготовки, кількісного складу та мотивації медичних працівників безпосередньо залежить доступність та якість медичних послуг.

Станом на 2024 рік у медичних закладах Вінницької області працює близько 14 тисяч працівників, з яких понад 5,2 тис. – лікарі різних спеціальностей і близько 8,2 тис. – середній медичний персонал (медичні сестри, фельдшери, акушерки,

лаборанти). Значна частина лікарів має вищу або першу кваліфікаційну категорію, що свідчить про високий рівень фахової підготовки.

Нами досліджено структуру медичних кадрів, вона наступна:

- лікарі первинної ланки – сімейні лікарі, педіатри, терапевти. Вони є основною ланкою, яка забезпечує первинну медико-санітарну допомогу.
- вузькі спеціалісти – хірурги, кардіологи, ендокринологи, онкологи, офтальмологи, неврологи, акушери-гінекологи та інші. Їхня присутність зосереджена переважно в обласних та міських лікарнях.
- середній медичний персонал – медичні сестри, фельдшери, акушерки, які виконують ключову роль у догляді за пацієнтами, проведенні діагностичних процедур та забезпеченні безперервності лікувального процесу.
- молодший медичний персонал – санітари, помічники, технічні працівники, які підтримують належні умови перебування пацієнтів у закладах.

У Вінниці та великих містах області кадрова забезпеченість наближена до середньоукраїнських показників, проте у сільських громадах відчувається дефіцит лікарів загальної практики, педіатрів, акушерів-гінекологів та вузьких спеціалістів. Ця проблема ускладнюється тим, що значна частина молодих медиків прагне працювати у великих містах або виїжджає за кордон у пошуках кращих умов праці.

Віковий та кваліфікаційний склад. Середній вік лікарів у регіоні становить понад 45 років, що свідчить про поступове старіння кадрів. Молодих спеціалістів не вистачає, особливо у сільській місцевості. Для збереження кадрового потенціалу необхідне оновлення штату шляхом залучення випускників медичних університетів та коледжів.

Основними проблемами та викликами кадрового забезпечення є: недостатня кількість молодих спеціалістів у громадах; міграція медичних кадрів за кордон; нерівномірний розподіл кадрів між міськими та сільськими районами; перевантаженість персоналу через нестачу співробітників; потреба в безперервному професійному розвитку та підвищенні кваліфікації.

З метою покращення кадрової ситуації у області нами запропоновано такі заходи: впровадження програм мотивації для роботи у сільській місцевості (житло,

надбавки, соціальні гарантії); розширення можливостей для післядипломної освіти та тренінгів; створення умов для дистанційного консультування пацієнтів за допомогою телемедицини; підвищення рівня оплати праці та соціального захисту; залучення приватного сектору до підготовки кадрів та проведення спільних освітніх проєктів.

Таким чином, кадрове забезпечення системи охорони здоров'я Вінницької області є одним з найбільш критичних аспектів її ефективності, і його оптимізація має стати одним із пріоритетних напрямів регіональної політики у сфері охорони здоров'я.

Система фінансування та рівень матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я Вінницької області є ключовими чинниками, що визначають можливості надання якісних медичних послуг та ефективність впровадження реформ у сфері охорони здоров'я [17].

Фінансування медичної галузі регіону формується за рахунок кількох основних джерел:

- Національна служба здоров'я України (НСЗУ) – основний фінансовий оператор, який оплачує послуги закладів охорони здоров'я за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». У 2024 році частка фінансування через НСЗУ у Вінницькій області становила близько 68% загального обсягу коштів;
- місцеві бюджети – фінансують заходи, що не покриваються Програмою медичних гарантій (капітальні ремонти, енергоносії, деякі програми профілактики, утримання немедичного персоналу);
- державні цільові програми – підтримка специфічних напрямів, наприклад, боротьба з туберкульозом, ВІЛ/СНІДом, вакцинація населення;
- міжнародна технічна допомога та гранти – проєкти Світового банку, ВООЗ, ЮНІСЕФ, USAID тощо;
- благодійні внески та спонсорська допомога – фінансування обладнання, ремонтів та гуманітарних програм;
- приватні інвестиції – у рамках державно-приватного партнерства, насамперед у діагностичне та лабораторне обладнання, а також телемедичні сервіси.

Розподіл фінансування здійснюється за певними напрямками:

- оплата праці медичного персоналу – найбільша стаття витрат, яка фінансується переважно за рахунок коштів НСЗУ;
- придбання лікарських засобів та витратних матеріалів – забезпечення програм “Доступні ліки” та інших державних ініціатив;
- модернізація медичного обладнання – закупівля апаратів УЗД, рентген-систем, ендоскопічних комплексів, лабораторних аналізаторів;
- ремонт і будівництво – реконструкція приймальних відділень, ремонт операційних, створення відділень інтенсивної терапії.
- інформаційні технології – розвиток електронної системи охорони здоров’я (eHealth), впровадження електронних медичних карт, телемедицини.

Нами досліджено, що стан матеріально-технічної бази Вінницька область має розгалужену мережу медичних закладів, але матеріально-технічна база є неоднорідною:

- обласні та міські лікарні в останні роки активно оновлюють обладнання та інфраструктуру завдяки коштам НСЗУ, державним і міжнародним програмам;
- у районах та сільських громадах частина медичних закладів працює з обладнанням, яке морально та фізично застаріло;
- дефіцит сучасних діагностичних комплексів у сільській місцевості обмежує можливості раннього виявлення захворювань;
- у багатьох амбулаторіях ПМСД оновлення меблів, інструментарію та медичного обладнання проводиться точково, за участі місцевих бюджетів та донорських програм [32].

Система охорони здоров’я Вінницької області, попри наявність розвиненої мережі медичних закладів та поступове впровадження реформ, стикається з низкою проблем, що обмежують її ефективність і знижують якість надання медичних послуг. Однією з головних проблем є нерівномірний доступ до медичної допомоги між міськими та сільськими районами: у віддалених громадах спостерігається дефіцит сімейних лікарів, вузьких спеціалістів і сучасного діагностичного обладнання, що ускладнює своєчасне виявлення та лікування хвороб. Другою

вагомою проблемою є кадровий дефіцит і старіння персоналу - середній вік лікарів перевищує 45 років, а міграція молодих спеціалістів за кордон та у великі міста призводить до зменшення кадрового потенціалу, особливо на первинному рівні медичної допомоги [12].

Матеріально-технічна база в багатьох закладах охорони здоров'я, особливо у сільських районах, залишається морально та фізично застарілою, а значна частина будівель потребує реконструкції та енергоефективної модернізації.

Фінансування галузі залишається недостатнім для повного покриття потреб, при цьому існує висока залежність від міжнародних донорів і благодійних організацій, що створює ризики нестабільності у разі скорочення зовнішньої підтримки.

До системних проблем належить і недостатній рівень цифровізації: хоча в області впроваджена електронна система охорони здоров'я (eHealth), її функціонал використовується неповною мірою, а телемедичні сервіси охоплюють обмежену кількість громад. Екстрена медична допомога стикається з труднощами через зношений автопарк швидких та недостатню кількість бригад у сільських районах, що збільшує час доїзду до пацієнтів.

Крім того, зберігається низький рівень профілактики та медичної освіти населення, що призводить до пізнього звернення за допомогою і високої частки ускладнених форм захворювань. Пандемія COVID-19 та воєнні виклики додатково ускладнили ситуацію, спричинивши перенавантаження медичних закладів, нестачу ресурсів та зростання психологічного навантаження на персонал.

Отже, вирішення цих проблем потребує комплексного підходу, який включатиме зміцнення кадрового потенціалу, модернізацію матеріально-технічної бази, розширення цифрових сервісів, підвищення рівня фінансування та розвитку партнерських програм для підвищення доступності та якості медичних послуг у всіх громадах області.

Пріоритетний розвиток медичної сфери у Вінницькій області визначається необхідністю комплексного підвищення доступності, якості та ефективності надання медичних послуг, особливо в умовах децентралізації та впровадження

медичної реформи. Одним із ключових завдань є зміцнення первинної медичної допомоги, що передбачає розширення мережі центрів ПМСД, амбулаторій загальної практики – сімейної медицини та забезпечення їх сучасним обладнанням для своєчасної діагностики та лікування. Важливим напрямом є розвиток кадрового потенціалу, зокрема залучення та утримання молодих спеціалістів у сільських громадах шляхом надання фінансових стимулів, службового житла та можливостей для професійного зростання. Цифровізація медичних послуг виступає ще одним пріоритетом і включає впровадження електронної медичної карти пацієнта, розширення функціоналу електронної системи охорони здоров'я (eHealth) та розвиток телемедицини, що дозволить пацієнтам у віддалених районах отримувати консультації вузьких спеціалістів. Не менш важливим завданням є оновлення матеріально-технічної бази лікарень та амбулаторій, модернізація обладнання, створення сучасних діагностичних центрів і лабораторій, що відповідатимуть європейським стандартам. Значна увага приділяється профілактичній медицині – впровадженню програм скринінгу та раннього виявлення серцево-судинних, онкологічних і ендокринних захворювань, а також заходам щодо формування здорового способу життя серед населення. Розвиток екстреної медичної допомоги передбачає оновлення автопарку швидких, удосконалення логістики виїздів та підвищення кваліфікації персоналу. Крім того, стратегічно важливим є посилення співпраці з міжнародними організаціями, участь у грантових і партнерських проектах, спрямованих на впровадження інноваційних технологій, підвищення ефективності управління та інтеграцію регіональної системи охорони здоров'я у загальнонаціональний і європейський медичний простір.

Таким чином, реалізація цих напрямів дозволить забезпечити сталий розвиток медичної галузі області, підвищити рівень задоволеності населення медичними послугами та зміцнити спроможність системи реагувати на сучасні виклики у сфері охорони здоров'я.

Пріоритетними напрямками розвитку сьогодні також, є: розвиток системи первинної медичної допомоги та розширення мережі сімейних лікарів у сільській місцевості; цифровізація медичних послуг, впровадження електронної медичної

карти пацієнта та телемедицини; оновлення медичного обладнання в обласних та районних лікарнях; розвиток програм профілактики серцево-судинних захворювань, онкології та діабету; покращення логістики швидкої медичної допомоги та оновлення автопарку.

Система охорони здоров'я Вінницької області, попри наявність розвиненої мережі медичних закладів та поступове впровадження реформ, стикається з низкою проблем, що обмежують її ефективність і знижують якість надання медичних послуг. Однією з головних є нерівномірний доступ до медичної допомоги між міськими та сільськими районами: у віддалених громадах спостерігається дефіцит сімейних лікарів, вузьких спеціалістів і сучасного діагностичного обладнання, що призводить до ускладнень у своєчасному виявленні та лікуванні захворювань.

Вагомим викликом є кадровий дефіцит і старіння медичного персоналу. Середній вік лікарів у регіоні перевищує 45 років, а значна частина молодих фахівців мігрує за кордон або у великі міста, що призводить до скорочення кадрового потенціалу, особливо у первинній ланці медичної допомоги.

Матеріально-технічна база у багатьох закладах охорони здоров'я, особливо в сільських районах, залишається морально та фізично застарілою. Значна частина будівель потребує капітальних ремонтів та енергоефективної модернізації, а оновлення обладнання відбувається точково й здебільшого за рахунок зовнішніх джерел фінансування.

Фінансування галузі є недостатнім для повного задоволення потреб системи. Висока залежність від міжнародних донорів і благодійних організацій створює ризики нестабільності у разі скорочення зовнішньої підтримки.

Цифровізація медичних послуг також потребує розвитку. Хоча впроваджена електронна система охорони здоров'я (eHealth) та окремі телемедичні сервіси, їх функціонал використовується неповною мірою, а доступ до таких технологій у сільських громадах обмежений [29].

Екстрена медична допомога відчуває дефіцит ресурсів: значна частина автопарку швидких перебуває у зношеному стані, а кількість бригад у сільських районах є недостатньою, що збільшує середній час доїзду до пацієнтів.

Важливим аспектом залишається низький рівень профілактики та медичної освіти населення, що спричиняє пізні звернення по медичну допомогу та зростання частки тяжких і ускладнених форм захворювань. Пандемія COVID-19 та воєнні виклики додатково загострили існуючі проблеми, призвели до перенавантаження закладів охорони здоров'я, нестачі ресурсів і зростання психологічного навантаження на медичний персонал.

Вінницька область має значний потенціал для залучення інвестицій у медичну сферу, розширення державно-приватного партнерства, інтеграції інноваційних технологій, зокрема телемедицини та мобільних діагностичних комплексів, а також для активної співпраці з міжнародними медичними та благодійними організаціями.

Отже, подолання окреслених проблем потребує комплексного підходу, який включатиме зміцнення кадрового потенціалу, модернізацію матеріально-технічної бази, розширення цифрових сервісів, підвищення рівня фінансування та розвиток партнерських програм для забезпечення рівного доступу населення до якісних медичних послуг у всіх громадах області.

2.2.Оцінка ефективності інституційних механізмів у реалізації реформ

Оцінка ефективності інституційних механізмів у реалізації реформ - це комплексний процес, який передбачає системний аналіз того, наскільки створені та функціонуючі інституційні структури, норми, процедури й ресурси сприяють досягненню цілей реформи. У контексті державного управління охороною здоров'я, освіти, економіки чи інших секторів, така оцінка виконує кілька важливих функцій: виявлення сильних і слабких сторін механізмів, встановлення рівня їх відповідності стратегічним пріоритетам, а також формування рекомендацій для удосконалення.

Оцінка ефективності інституційних механізмів у реалізації реформ є складним міждисциплінарним процесом, який базується на принципах системності, наукової обґрунтованості та практичної спрямованості. Її завдання полягає в тому, щоб не лише зафіксувати рівень досягнення цілей, а й виявити чинники, які позитивно або негативно впливають на реалізацію реформ. Методологічно процес оцінювання

можна розглядати як сукупність підходів, кожен із яких має власний інструментарій та логіку. Кількісний підхід базується на використанні вимірюваних показників, що дозволяють об'єктивно оцінити динаміку змін унаслідок функціонування інституційних механізмів. До інструментів цього підходу належать статистичні показники, коефіцієнти, індекси та економетричні моделі. Прикладами показників можуть бути відсоток виконаних заходів, зміна рівня доступу населення до послуг, зростання обсягів фінансування, продуктивність використання ресурсів.

Переваги підходу - об'єктивність та можливість порівняння у часі й просторі; недоліки - обмежена здатність враховувати контекст і нематеріальні фактори. Якісний підхід зосереджується на аналізі управлінських процесів, процедур, нормативно-правового забезпечення, рівня довіри до інституцій та їх адаптивності.

Серед інструментів - експертні опитування, глибинні інтерв'ю, контент-аналіз документів, кейс-стаді. Він дозволяє враховувати контекст і специфіку середовища, але має суб'єктивний характер і залежить від досвіду експертів. Змішаний (комбінований) підхід поєднує кількісні та якісні методи, що дає змогу врахувати як об'єктивні показники, так і управлінські та соціальні фактори.

Прикладом є розрахунок інтегрального індексу ефективності, де частина показників має кількісний, а частина - експертний характер. Порівняльний (бенчмаркінговий) підхід передбачає зіставлення інституційних механізмів певного регіону або країни з кращими національними чи міжнародними практиками з використанням аналізу даних міжнародних організацій, порівняльних звітів і рейтингів.

Інтегральний індекс ефективності (ІЕ) поєднує кількісні та якісні показники через нормалізацію, визначення ваг і агрегування. Для чотирьох показників - виконання плану (кількісний, стимулюючий), строк реагування (кількісний, дестимулюючий), прозорість та координація (експертні 1-5) - виконано нормалізацію до інтервалу 0-1. Ваги показників становили відповідно 0.30, 0.20, 0.25 та 0.25. Після нормалізації отримано інтегральні значення для трьох установ. Результати свідчать, що установа А має високий рівень ефективності (0.9375), установа В - середній (0.5500), а установа С - низький (0.4375).

Інтегральний індекс ефективності сформовано на основі кількісних та експертних показників. Нижче наведено реальні таблиці (а не стовпчики тексту), що містять вихідні дані, нормалізовані значення та підсумкові інтегральні індекси для установ А, В, С (табл. 2.1, 2.2, 2.3).

Таблиця 2.1.

Початкові значення показників для розрахунку інтегрального індекса ефективності

| Показник | А | В | С | Тип |
|--|----|----|----|---------------------------|
| X ₁ - виконання плану (%) | 90 | 80 | 60 | кількісний, стимулюючий |
| X ₂ - строк реагування (днів) | 10 | 15 | 20 | кількісний, дестимулюючий |
| X ₃ - прозорість (1-5) | 4 | 3 | 5 | експертний |
| X ₄ - координація (1-5) | 5 | 3 | 4 | експертний |

Аналіз показав, що показники установи А є найкращими за всіма критеріями. Установа В показує середні значення, тоді як установа С має найнижчі кількісні результати, але відносно високі експертні оцінки. Це демонструє дисбаланс між фактичними та якісними характеристиками.

Таблиця 2.2.

Початкові значення показників для розрахунку нормалізованого значення показників ефективності

| Показник | A | B | C |
|----------------|-------|-------|-------|
| Z ₁ | 1,000 | 0,667 | 0,000 |
| Z ₂ | 1,000 | 0,500 | 0,000 |
| Z ₃ | 0,75 | 0,50 | 1,00 |
| Z ₄ | 1,00 | 0,50 | 0,75 |

Нормалізація підтверджує домінування установи А, яка отримала максимальні значення за кількісними показниками. Установа С демонструє високі експертні оцінки, але провалюється за об'єктивними критеріями. Установа В вкотре займає середні позиції.

Таблиця 2.3.

Розрахунок інтегрального індекса ефективності

| Установа | ІЕ |
|----------|--------|
| A | 0,9375 |
| B | 0,5500 |
| C | 0,375 |

Підсумкові індекси показують, що установа А має найвищий рівень загальної ефективності завдяки збалансованим високим значенням усіх показників. Установа В - середня за ефективністю. Установа С демонструє найнижчий результат, що підтверджує необхідність підвищення кількісних показників.

Оцінювання на основі теорії змін (Theory of Change) розглядає реформу як послідовний ланцюг «ресурси → процеси → проміжні результати → кінцеві результати → вплив» і дозволяє відстежувати логіку впливу. Оцінювання за результатами (Results-Based Management, RBM) фокусується на досягненні конкретних, вимірюваних результатів через постановку SMART-цілей, вибір

індикаторів, моніторинг та корекцію дій. У практичному застосуванні доцільно комбінувати методи, наприклад, кількісний аналіз для фіксації об'єктивних змін з експертним опитуванням для виявлення якісних аспектів, доповнивши це бенчмаркінгом для визначення перспективних напрямів удосконалення.

Таблиця 2.4.

Показники Theory of Change

| Етап | Показник | Значення | Категорія |
|---------------------|----------------------------|-------------|---------------------|
| Ресурси | Фінансування | 120 млн грн | Ресурсний етап |
| Процеси | Рівень виконання заходів | 78 % | Процесуальний етап |
| Проміжні результати | Досягнення проміжних цілей | 64 % | Проміжний результат |
| Кінцеві результати | Індекс результативності | 0.55 | Фінальний результат |
| Вплив | Індекс суспільного ефекту | 0.42 | Вплив реформи |

Оцінювання реформи за підходом теорії змін передбачає аналіз послідовного ланцюга «ресурси – процеси – проміжні результати – кінцеві результати – вплив». Нижче наведено систематизовані показники, що відображають динаміку ефективності. Ресурсне забезпечення оцінюється у 120 млн грн. Рівень реалізації процесів становить 78 %, проміжні результати - 64 %, кінцеві результати характеризуються індексом 0,55, а вплив - 0,42. Таке послідовне зниження показників свідчить про достатній стартовий потенціал, але поступове зменшення ефективності на етапах реалізації та формування результатів, що типово для реформ зі сильним фінансовим забезпеченням і недостатньою інституційною спроможністю (табл. 2.4). Динаміку показників за ланцюгом теорії змін відображено на рис. 2.1.

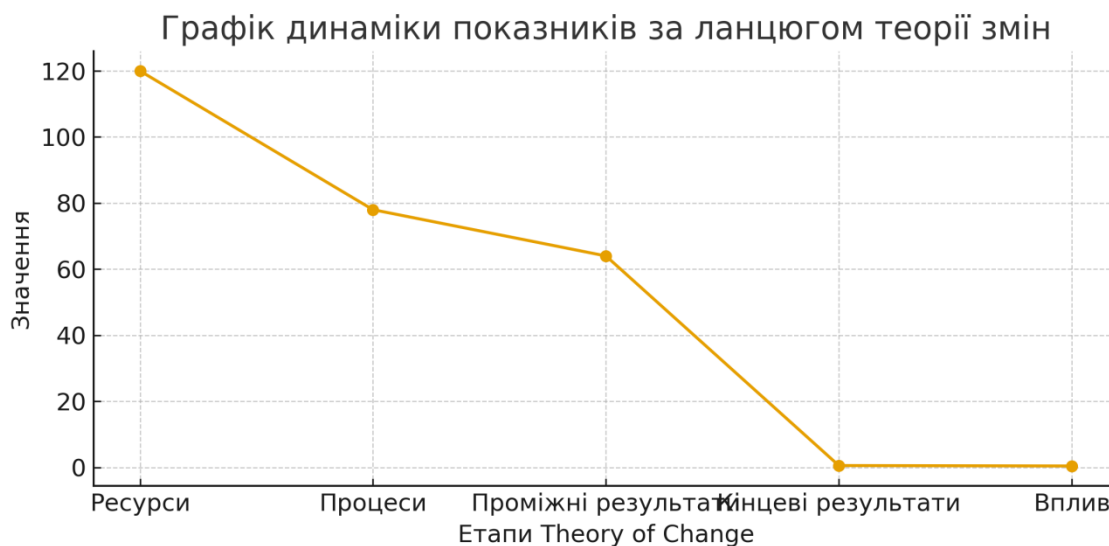


Рисунок 2.1. Динаміка показників за ланцюгом теорії змін

Критерії ефективності інституційних механізмів у реалізації реформ дозволяють комплексно оцінити їх здатність досягати поставлених цілей, забезпечувати стійкість результатів і відповідати вимогам середовища.

До основних належать: відповідність (Relevance) - відображає ступінь узгодженості цілей і завдань інституційних механізмів із загальною стратегією реформи та потребами суспільства; результативність (Effectiveness) - характеризує рівень досягнення запланованих результатів та виконання поставлених завдань, наприклад, скорочення часу надання послуг чи підвищення їхньої якості; економічність (Efficiency) - оцінює оптимальність використання ресурсів, співвідношення витрат і отриманих результатів, ефективність бюджетного та позабюджетного фінансування; гнучкість (Flexibility) - показує здатність механізмів адаптуватися до змін у законодавстві, соціально-економічних умовах або пріоритетах реформи; прозорість та підзвітність (Transparency and Accountability) - визначає рівень відкритості процесів прийняття рішень, доступності інформації для громадськості, можливості зовнішнього контролю та оцінки.

У практиці оцінювання кожен критерій деталізується через систему індикаторів, що дозволяє проводити як кількісні, так і якісні вимірювання та формувати інтегральну оцінку ефективності.

Інструменти оцінювання ефективності інституційних механізмів забезпечують збір, аналіз та інтерпретацію даних щодо результатів реалізації реформ. До ключових інструментів належить моніторинг ключових показників виконання реформи, який дозволяє відстежувати динаміку змін у часі та визначати відхилення від запланованих орієнтирів; бенчмаркінг, що передбачає порівняння діяльності з кращими національними чи міжнародними практиками; аналіз нормативно-правових актів та організаційних структур для визначення їх відповідності цілям і завданням реформи; соціологічні дослідження задоволеності населення та зацікавлених сторін якістю наданих послуг; експертні оцінки, що забезпечують глибокий якісний аналіз ефективності процедур, управлінських процесів та рівня взаємодії між інституціями. Додатково використовуються інструменти фінансово-економічного аналізу для визначення рентабельності і доцільності витрат, а також сучасні інформаційно-аналітичні системи, що автоматизують збір і візуалізацію даних, полегшуючи прийняття управлінських рішень.

Ефективність інституційних механізмів у реалізації реформ визначається сукупністю внутрішніх і зовнішніх факторів, які впливають на їхню результативність, стабільність і адаптивність. До ключових належить повнота та актуальність нормативно-правової бази, яка створює юридичні умови для належного функціонування механізмів. Значну роль відіграє компетентність управлінських кадрів, що включає професійні знання, навички стратегічного планування та здатність приймати обґрунтовані рішення. Важливими є також наявність і достатність фінансових, матеріально-технічних та інформаційних ресурсів, які забезпечують виконання завдань реформи.

Політична стабільність і підтримка реформ на всіх рівнях влади формують сприятливе середовище для довгострокової реалізації стратегій. Ступінь залучення громадськості, партнерських організацій і міжнародних інституцій сприяє

підвищенню прозорості та легітимності дій. Додатково вплив мають соціально-економічні умови, рівень цифровізації процесів управління, а також гнучкість системи, що дозволяє швидко адаптуватися до нових викликів і змін зовнішнього середовища.

Оцінювання ефективності інституційних механізмів у процесі реалізації реформ пов'язане з низкою ризиків та обмежень, які можуть зменшувати точність, об'єктивність і практичну корисність отриманих висновків. Однією з ключових загроз є формальний підхід, коли оцінювання перетворюється на формальність і не супроводжується ґрунтовним аналізом причинно-наслідкових зв'язків. Відсутність незалежних аналітиків або зовнішніх експертів створює можливість викривлення результатів, що може бути використано у політичних або управлінських інтересах.

Додаткову складність становить недостатній обсяг достовірних статистичних даних, зібраних за єдиними методичними підходами, що ускладнює побудову обґрунтованих висновків. Опір змінам з боку стейкхолдерів також може гальмувати впровадження напрацьованих рекомендацій або обмежувати їх практичне застосування. Серед інших обмежувальних чинників - нестача часу, фінансів і кваліфікованих фахівців для проведення повномасштабної аналітики, а також дестабілізуючий вплив зовнішніх подій, зокрема економічних чи політичних криз, що здатні змінювати умови реалізації реформ та впливати на актуальність оцінювання.

Практичне значення оцінки інституційних механізмів полягає у формуванні доказової основи для ухвалення управлінських рішень, спрямованих на удосконалення процесів впровадження реформ. Таке оцінювання дає змогу ідентифікувати сильні та слабкі ланки інституційної структури, скоригувати організаційні процеси, оновити регуляторну базу та оптимізувати розподіл ресурсів задля підвищення ефективності й економності управління. Воно також сприяє розширенню прозорості роботи органів влади, підвищенню рівня довіри населення й активнішому залученню партнерських організацій. Крім того, результати оцінювання створюють передумови для впровадження інноваційних управлінських

підходів і цифрових систем моніторингу, що забезпечують більш оперативне реагування на зміни зовнішнього середовища та адаптацію реформ до нових умов.

У практичному вимірі застосування результатів оцінювання сприяє підвищенню якості державного управління, досягненню стратегічних цілей реформ і забезпеченню стабільності позитивних змін у довгостроковій перспективі. Оцінка інституційних механізмів виступає важливим інструментом перевірки ефективності державної політики, оскільки дозволяє комплексно аналізувати її динаміку, визначати відповідність управлінських рішень стратегічним орієнтирам та окреслювати напрями подальшого вдосконалення. Використання системи критеріїв, інтегральних індикаторів і сучасних методичних підходів - кількісних, якісних, комбінованих, порівняльного аналізу, теорії змін чи управління за результатами - забезпечує багатоаспектний, глибокий та максимально наближений до реальності аналіз ефективності механізмів упровадження реформ.

Інструменти оцінювання, такі як моніторинг ключових показників, аналіз нормативної бази, соціологічні дослідження та експертні опитування, дозволяють вчасно виявляти проблемні зони та приймати коригувальні рішення. На ефективність механізмів впливають як внутрішні фактори (кадровий потенціал, ресурсне забезпечення, організаційна структура), так і зовнішні (політична стабільність, соціально-економічні умови, цифровізація) [42].

Ризики проведення оцінки пов'язані з формалізмом, недостатністю даних, упередженістю та опором змінам, але їх можна мінімізувати шляхом залучення незалежних експертів, уніфікації методик та підвищення прозорості процесу.

Практичне значення такої оцінки полягає у можливості коригування стратегії, підвищення ефективності використання ресурсів, зміцнення довіри громадськості та забезпечення стійкості реформ.

Отже, системне та регулярне оцінювання ефективності інституційних механізмів є важливою умовою досягнення запланованих результатів і гарантією сталого розвитку реформованої сфери.

2.3. Дослідження основних проблем і бар'єрів на шляху реформування

У процесі реалізації реформ інституційні механізми стикаються з низкою проблем та бар'єрів, які знижують їхню результативність та уповільнюють досягнення поставлених цілей. Аналіз цих факторів дозволяє своєчасно виявити «вузькі місця» та розробити стратегії їх подолання. Нами досліджено кожен із цих факторів.

1. Нормативно-правові бар'єри становлять одну з найбільш суттєвих перешкод на шляху ефективного впровадження реформ, оскільки саме правове середовище визначає рамки та механізми реалізації управлінських рішень. Їхній вплив проявляється у кількох взаємопов'язаних аспектах:

а) фрагментарність і нестабільність законодавства:

- часті зміни законів та підзаконних актів призводять до відсутності стабільної правової бази, що ускладнює довгострокове планування реформ;
- відсутність єдиної стратегії гармонізації законодавства призводить до ситуацій, коли норми різних актів суперечать одна одній;
- приклади: одночасна дія старих та нових нормативних положень, колізії між державним і місцевим регулюванням.

б) суперечливість і невизначеність правових норм:

- недостатньо чітке формулювання положень створює широке поле для різних інтерпретацій, що знижує ефективність правозастосування;
- у різних регіонах чи установах одна й та сама норма може трактуватися по-різному, що підриває єдність політики;
- це особливо критично для реформ у сферах, де потрібна висока стандартизація (охорона здоров'я, освіта, судова система);

в) відсутність механізмів імплементації:

- у багатьох випадках ухвалення законів не супроводжується розробкою підзаконних актів, інструкцій і методичних рекомендацій, необхідних для практичного застосування;

- без чіткого плану впровадження навіть прогресивні закони залишаються декларативними;

- приклад: прийняття рамкового закону без деталізації процедур і відповідальних органів.

г) невідповідність міжнародним стандартам і зобов'язанням:

- для країн, що перебувають у процесі інтеграції до міжнародних об'єднань (наприклад, ЄС), відставання гармонізації законодавства уповільнює адаптацію реформ; невідповідність міжнародним договорам може призводити до юридичних спорів і санкцій.

д) бюрократизація та складність правозастосування:

- надмірно складні процедури отримання дозволів, ліцензій, погоджень уповільнюють темпи впровадження реформ;

- наявність великої кількості дублюючих регуляторних актів ускладнює орієнтування користувачів у правовому полі;

- вплив на ефективність реформ Наявність нормативно-правових бар'єрів часто призводить до затримок у реалізації реформ, збільшення адміністративних витрат, зростання невизначеності для виконавців та зниження довіри до органів влади.

Подолання цих бар'єрів передбачає кодифікацію та гармонізацію законодавства, забезпечення стабільності правового поля та впровадження прозорих механізмів імплементації.

2. Організаційні та управлінські проблеми становлять одну з ключових груп бар'єрів, що впливають на ефективність реалізації реформ, оскільки від якості організації роботи та управління залежить здатність інституцій впроваджувати зміни у визначені терміни та з необхідним результатом.

Їхній вплив проявляється у таких аспектах:

- а) недостатня координація між інституціями:

- відсутність чітко налагоджених каналів комунікації між центральними, регіональними та місцевими органами влади призводить до дублювання функцій або, навпаки, до прогалин у реалізації заходів;

- слабка горизонтальна взаємодія між відомствами унеможлиблює комплексний підхід до вирішення проблем, особливо у міжсекторальних реформах (наприклад, медична реформа з елементами цифровізації та фінансової автономії).

б) недостатня компетентність та підготовка кадрів:

- брак сучасних управлінських та аналітичних навичок у керівного складу і виконавців;
- відсутність системного підходу до підвищення кваліфікації, коли навчання є формальним, а не спрямованим на реальні потреби реформи;
- обмежене використання сучасних ІТ-інструментів у плануванні, моніторингу та оцінюванні.

в) фрагментарність процесів управління:

- відсутність єдиної стратегії і чіткого плану впровадження реформи на всіх рівнях управління;
- схильність до розрізнених короткострокових заходів замість комплексних довгострокових програм;
- низький рівень стандартизації процедур, що призводить до різної якості реалізації в різних регіонах.

г) надмірна централізація управління

- рішення ухвалюються переважно на центральному рівні без врахування регіональних особливостей;
- це уповільнює процес адаптації реформ до локальних умов і зменшує відповідальність місцевих органів.

д) брак механізмів зворотного зв'язку:

- неврегульованість або відсутність системи збору відгуків від населення, бізнесу та громадських організацій щодо ходу реформ;
- обмежена участь громадськості в ухваленні управлінських рішень зменшує їхню легітимність.

е) недостатня гнучкість управлінських структур:

- відсутність оперативних процедур корекції планів і дій у відповідь на зміну політичної чи економічної ситуації;

- складні ієрархічні структури, які уповільнюють процес ухвалення рішень;
- вплив на ефективність реформ .

Організаційні та управлінські проблеми призводять до затягування строків виконання завдань, збільшення витрат ресурсів, зниження якості наданих послуг та втрати довіри громадськості. Їх подолання потребує впровадження сучасних методів управління проектами, децентралізації рішень, розвитку кадрового потенціалу та створення ефективних механізмів міжвідомчої координації.

3. Соціально-психологічні бар'єри.

Соціально-психологічні бар'єри становлять суттєву перешкоду для ефективної реалізації реформ, оскільки вони пов'язані з індивідуальним і колективним сприйняттям змін, рівнем довіри та готовністю суспільства та персоналу інституцій до адаптації. Одним із головних проявів є опір змінам, що виникає через страх втратити робоче місце, знизити соціальний статус або втратити контроль над звичними процесами. Низький рівень довіри до влади та державних інституцій зменшує мотивацію до підтримки реформ і сприяє поширенню скептицизму. Важливою проблемою є недостатня комунікація з громадськістю, коли цілі, зміст і очікувані результати реформ пояснюються нечітко або взагалі залишаються невідомими для основних стейкхолдерів. Це створює інформаційний вакуум, який часто заповнюється чутками або спотвореною інформацією. Психологічна втома від тривалих або частих реформ також негативно впливає на готовність брати участь у трансформаційних процесах. Культурна інерція, тобто прагнення зберегти усталені практики та небажання змінювати звичні моделі поведінки, додатково уповільнює впровадження новацій. Подолання соціально-психологічних бар'єрів вимагає цілеспрямованої роботи з підвищення рівня інформованості та залученості громадськості, проведення комунікаційних кампаній, створення програм адаптації та підтримки працівників, а також забезпечення прозорості та підзвітності органів влади у процесі реформування.

4. Ресурсні обмеження є одним із ключових факторів, що стримують ефективно впровадження реформ, оскільки навіть найбільш продумана стратегія не

може бути реалізована без достатнього фінансового, матеріально-технічного та кадрового забезпечення. Вони охоплюють такі аспекти:

а) фінансовий дефіцит: недостатнє або нестабільне фінансування програм реформування з державного та місцевих бюджетів, залежність від зовнішніх джерел фінансування (грантів, міжнародних кредитів), що робить процес реформ вразливим до змін зовнішньої кон'юнктури, обмежені можливості залучення приватних інвестицій через низьку привабливість та високі ризики.

б) матеріально-технічна відсталість: використання застарілого обладнання, інфраструктури та технологій, що не відповідають сучасним стандартам, нерівномірний розподіл матеріально-технічних ресурсів між регіонами, що створює дисбаланс у швидкості та якості впровадження змін, недостатній рівень автоматизації та цифровізації процесів.

в) кадровий дефіцит: нестача кваліфікованих фахівців, здатних реалізовувати та супроводжувати реформу, високий рівень міграції кадрів до приватного сектору або за кордон через кращі умови праці та оплати, обмежені можливості підвищення кваліфікації внаслідок браку фінансування навчальних програм.

г) часові обмеження: недостатність часу на підготовку та реалізацію заходів, обумовлена політичними циклами, тиском з боку донорів або вимогами законодавства, перевантаженість персоналу, що негативно впливає на якість виконання завдань.

д) інформаційні обмеження: неповнота, несвоєчасність або низька якість статистичних та аналітичних даних, необхідних для прийняття рішень, відсутність ефективних інформаційних систем моніторингу ходу реформ.

Ресурсні обмеження уповільнюють темпи реформування, знижують якість впроваджених змін та створюють ризик їх незавершеності. Подолання цих проблем потребує впровадження стратегічного планування фінансування, залучення приватного сектору до партнерства, модернізації матеріально-технічної бази, розвитку людського капіталу та створення ефективної інформаційної інфраструктури.

5. Зовнішні фактори.

Зовнішні фактори є вагомим елементом, що впливає на ефективність реалізації реформ, оскільки вони формують зовнішнє середовище, в якому діють інституційні механізми, та можуть або сприяти, або перешкоджати досягненню поставлених цілей. Політична нестабільність, часті зміни уряду чи ключових управлінських кадрів призводять до зміни пріоритетів, коригування або навіть скасування вже затверджених програм, що ускладнює довгострокове планування. Економічні кризи, інфляція, коливання валютних курсів і зниження інвестиційної активності обмежують фінансові можливості держави, зменшують обсяг ресурсів для реалізації реформ та підвищують соціальну напругу.

Значний вплив мають надзвичайні ситуації, такі як війни, пандемії, техногенні катастрофи чи стихійні лиха, які можуть призвести до перерозподілу ресурсів на подолання кризових наслідків і відтермінування планових заходів. Важливими є також міжнародні зобов'язання та геополітична ситуація, оскільки вони визначають рамки економічної та політичної співпраці, доступ до зовнішнього фінансування та рівень підтримки реформ міжнародними партнерами. Вплив зовнішніх факторів часто має непередбачуваний характер, тому інституційні механізми повинні бути достатньо гнучкими, щоб адаптуватися до змін умов і забезпечувати безперервність реалізації стратегічних завдань навіть у кризових ситуаціях.

Аналіз основних проблем і бар'єрів на шляху реформування свідчить, що успішна реалізація змін залежить від комплексного врахування правових, організаційних, ресурсних, соціально-психологічних та зовнішніх чинників.

Нормативно-правові прогалини й суперечності ускладнюють правозастосування та знижують передбачуваність реформ, тоді як організаційно-управлінські недоліки призводять до втрати ефективності управлінських рішень і координації між інституціями. Ресурсні обмеження, особливо у фінансовій, матеріально-технічній та кадровій площинах, уповільнюють темпи впровадження змін і підвищують ризик їх незавершеності. Соціально-психологічні бар'єри, пов'язані з опором змінам і низьким рівнем довіри до влади, зменшують підтримку реформ з боку громадськості, а зовнішні фактори можуть істотно змінювати пріоритети та умови їх реалізації.

РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГІОНАЛЬНИХ ІНСТИТУЦІЙНИХ МЕХАНІЗМІВ РЕАЛІЗАЦІЇ РЕФОРМ ЗДОРОВ'Я

3.1. Пропозиції щодо підвищення ефективності інституційних механізмів на регіональному рівні

Підвищення ефективності інституційних механізмів на регіональному рівні потребує комплексного підходу, який поєднує удосконалення нормативно-правової бази, розвиток кадрового потенціалу, оптимізацію управлінських структур та модернізацію матеріально-технічної інфраструктури. Передусім доцільно забезпечити гармонізацію регіональних нормативно-правових актів із державними та міжнародними стандартами, усунувши правові колізії та спростивши адміністративні процедури для підвищення швидкості ухвалення рішень.

Важливим кроком є запровадження механізмів міжвідомчої координації та партнерства між органами місцевого самоврядування, громадськими організаціями, бізнесом та науковими установами з метою комплексного вирішення завдань реформ.

Ефективність інституційних механізмів значною мірою залежить від якості та узгодженості нормативно-правової бази, що регулює процеси реформування. Удосконалення цієї бази на регіональному рівні передбачає гармонізацію місцевих нормативних актів із національними та міжнародними стандартами, усунення правових колізій і дублювань, а також спрощення процедур ухвалення управлінських рішень. Необхідно забезпечити стабільність ключових положень законодавства для створення передбачуваного середовища, що сприятиме довгостроковому плануванню реформ. Важливим завданням є впровадження прозорих механізмів імплементації прийнятих нормативних актів, включаючи розробку детальних інструкцій, методичних рекомендацій і підзаконних актів, які забезпечують можливість їх ефективного застосування на практиці. Окрему увагу слід приділити залученню експертної спільноти та громадськості до процесу

розробки й обговорення нормативних документів, що дозволить підвищити їхню якість, легітимність і рівень підтримки серед населення [6].

Потрібно розвивати кадровий потенціал шляхом регулярного підвищення кваліфікації, впровадження сучасних методів управління проектами та цифрових інструментів моніторингу й оцінки результативності. Рекомендується оптимізувати організаційні структури, зменшити надмірну централізацію, передавши частину повноважень на місцевий рівень для підвищення адаптивності рішень до специфіки регіону.

Рівень кваліфікації, професійних компетенцій та управлінських навичок кадрів є одним із ключових чинників ефективності інституційних механізмів на регіональному рівні. Розвиток кадрового потенціалу передбачає системне підвищення кваліфікації працівників органів влади, комунальних установ та інших задіяних структур, з урахуванням актуальних потреб реформ та сучасних управлінських підходів. Доцільно впроваджувати програми безперервного професійного навчання, що охоплюють як класичні форми підготовки (курси, семінари, тренінги), так і сучасні дистанційні платформи, які дозволяють швидко оновлювати знання. Особливу увагу слід приділяти розвитку цифрової компетентності, навичок управління проектами, аналітичного мислення та роботи з великими масивами даних. Ефективним інструментом є наставництво та обмін досвідом між регіонами і міжнародними партнерами, що сприяє впровадженню найкращих практик.

Важливим елементом є формування системи мотивації та стимулювання працівників, яка передбачає не лише матеріальне заохочення, але й кар'єрне зростання, участь у важливих стратегічних проектах та визнання професійних досягнень. Реалізація таких заходів сприятиме створенню професійно підготовленої та мотивованої команди, здатної забезпечити успішне впровадження реформ.

Для підвищення ефективності інституційних механізмів на регіональному рівні необхідно впроваджувати цілеспрямовану та системну політику розвитку людських ресурсів. Передусім це передбачає створення регіональних програм

підвищення кваліфікації для працівників органів місцевого самоврядування, департаментів та служб, які безпосередньо залучені до реалізації реформ.

Такі програми мають включати: щорічні обов'язкові тренінги з управління проектами, стратегічного планування, електронного урядування та роботи з інформаційними системами, цифрову підготовку, зокрема навчання роботі з аналітичними платформами, базами даних та системами електронного документообігу, модуль з правових знань, що охоплює актуальні зміни у законодавстві, пов'язані з реформами [16].

Необхідно запровадити систему наставництва, коли досвідчені фахівці супроводжують молодих працівників у перші 6-12 місяців роботи, передаючи їм практичні навички та знання. Ефективним інструментом є програми обміну досвідом між регіонами та участь у міжнародних стажуваннях, що сприяє впровадженню передових управлінських практик.

Важливим елементом розвитку кадрового потенціалу є мотиваційна система, яка включає: фінансові стимули за досягнення ключових показників ефективності; можливості кар'єрного зростання в межах регіональних структур; публічне визнання досягнень через професійні конкурси та нагороди.

Запровадження зазначених заходів забезпечить формування професійної, мотивованої та гнучкої управлінської команди, здатної ефективно реалізовувати реформи в умовах обмежених ресурсів та змін зовнішнього середовища.

У сфері ресурсного забезпечення необхідно впроваджувати програмно-цільове фінансування, залучати інвестиції, у тому числі через державно-приватне партнерство, та забезпечувати прозорість витрачання коштів.

Для ефективного функціонування інституційних механізмів на регіональному рівні необхідно створити збалансовану та стійку систему ресурсного забезпечення, яка охоплює фінансові, матеріально-технічні, кадрові та інформаційні ресурси. У фінансовій сфері доцільно впровадити програмно-цільовий метод бюджетування, що дозволяє спрямовувати кошти на досягнення конкретних результатів, а не лише на утримання установ. Регіони мають активно залучати зовнішні джерела фінансування - гранти міжнародних організацій, інвестиції, кошти державно-

приватного партнерства, що зменшить залежність від обмежених бюджетних надходжень [27].

У частині матеріально-технічного забезпечення необхідно розробити регіональні програми модернізації інфраструктури, що передбачають оновлення обладнання, створення сучасних робочих місць і впровадження цифрових технологій (електронний документообіг, автоматизовані системи управління, платформи аналітики). Кадрове забезпечення слід підсилювати за рахунок створення регіональних резервів кадрів та залучення фахівців із суміжних сфер, а також через фінансування програм підвищення кваліфікації.

В інформаційній площині ключовим завданням є створення єдиних інформаційно-аналітичних платформ, які забезпечать швидкий обмін даними між відомствами, доступ до актуальної статистики та ефективний моніторинг показників реалізації реформ. Важливим елементом є забезпечення прозорості використання ресурсів через публічні звіти та відкриті бюджети, що підвищить довіру громадськості та сприятиме залученню партнерів.

Реалізація цих заходів забезпечить регіони необхідними ресурсами для сталого впровадження реформ, мінімізує ризики зриву ключових етапів та створить умови для підвищення якості управлінських рішень.

Доцільно також підвищити рівень комунікації з громадськістю, проводити інформаційні кампанії та консультації для формування довіри та підтримки реформ серед населення. Реалізація таких пропозицій сприятиме зміцненню інституційної спроможності регіонів, підвищенню ефективності впровадження реформ та забезпеченню сталого соціально-економічного розвитку [43].

Ефективна комунікація між органами влади та громадськістю є критично важливим елементом підвищення результативності інституційних механізмів, оскільки вона безпосередньо впливає на рівень довіри, підтримку реформ і готовність населення до співпраці. На регіональному рівні доцільно запровадити комунікаційні стратегії, які передбачають регулярне та прозоре інформування населення про цілі, етапи та результати реформ. Це можна реалізувати через

офіційні вебпортали, інтерактивні онлайн-платформи, соціальні мережі, а також через традиційні канали - прес-конференції, публічні звіти, друковані видання.

Важливим напрямом є проведення громадських консультацій та відкритих слухань на етапах планування та впровадження реформ, що дозволить враховувати думку жителів і залучати їх до ухвалення рішень. Необхідно запроваджувати зворотний зв'язок у режимі реального часу, наприклад, через гарячі лінії, мобільні застосунки чи інтерактивні опитування, що дасть змогу оперативно реагувати на запити та проблеми [45].

Слід розробити цільові інформаційні кампанії для різних груп населення, використовуючи зрозумілу мову та адаптовані формати подання матеріалу (відео, інфографіка, подкасти). Важливо також розвивати співпрацю з громадськими організаціями та медіа, які можуть виступати партнерами у поширенні достовірної інформації та у формуванні позитивного іміджу реформ.

Підвищення рівня комунікації з громадськістю не лише покращить інформованість населення, а й сприятиме зростанню рівня підтримки реформ, зменшенню соціальної напруги та більш активній участі громадян у реалізації змін.

3.2. Використання цифрових технологій та електронної охорони здоров'я у підтримці реформ

Цифрові технології є ключовим інструментом підвищення ефективності інституційних механізмів, особливо у сфері охорони здоров'я, де швидкість обміну інформацією, доступність даних та прозорість процесів безпосередньо впливають на якість послуг. На регіональному рівні доцільно впроваджувати єдині електронні медичні системи (E-Health), які забезпечують централізований збір, зберігання та обмін медичними даними між закладами охорони здоров'я, лабораторіями, аптеками та страховими компаніями [42].

Єдині електронні медичні системи (E-Health). Впровадження єдиних електронних медичних систем (E-Health) є ключовим елементом підвищення ефективності інституційних механізмів у сфері охорони здоров'я на регіональному

рівні. Такі системи забезпечують централізований збір, обробку, зберігання та обмін медичною інформацією між усіма учасниками медичної екосистеми: лікарнями, амбулаторіями, лабораторіями, аптеками, страховими компаніями та органами управління. Радіальну діаграма ефективності E-Health зображено на рис. 3.1.

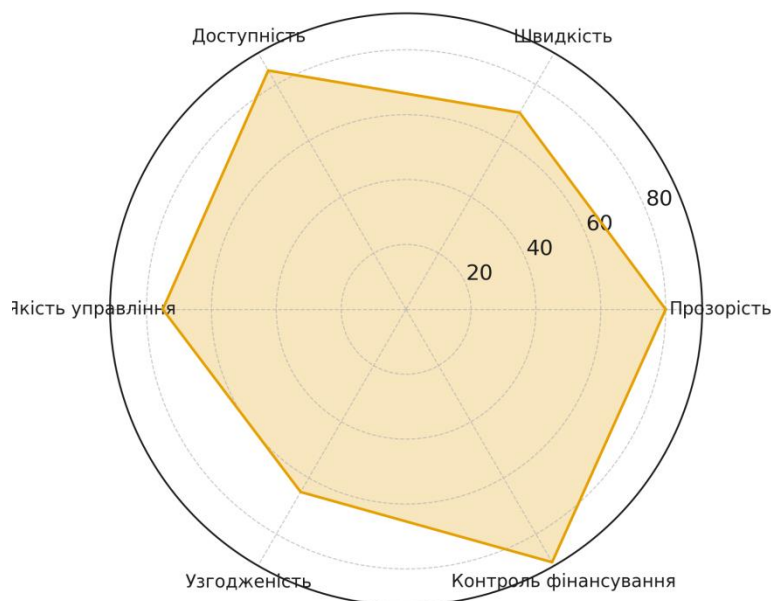


Рисунок 3.1. Радіальна діаграма ефективності E-Health

У роботі нами досліджено, що основними складовими E-Health є: електронна медична картка пацієнта - інтегрований цифровий профіль, що містить історію хвороб, результати обстежень, призначення, алергічний статус, вакцинальний календар та інші медичні дані; електронні рецепти та направлення - цифрові інструменти для призначення медикаментів та направлення пацієнтів на обстеження або лікування, що зменшують бюрократичні витрати часу та виключають ризик втрати паперових документів; онлайн-запис до лікаря - єдиний регіональний портал або мобільний додаток, який дозволяє пацієнтам самостійно обирати зручний час прийому та лікаря, а також отримувати нагадування; аналітичні та статистичні модулі - інструменти для моніторингу показників ефективності медичних закладів,

виявлення епідеміологічних тенденцій, прогнозування потреб у медикаментах та персоналі; модуль телемедицини - інтегрована платформа для дистанційних консультацій, що особливо важливо для сільських та віддалених районів.

Досвід показав, що впровадження E-Health дозволяє: скоротити дублювання діагностичних процедур; забезпечити безперервність лікування при переході пацієнта між медичними закладами; підвищити прозорість фінансових потоків у системі охорони здоров'я; зменшити навантаження на лікарів за рахунок автоматизації частини адміністративної роботи; створити умови для доказового прийняття рішень у сфері управління охороною здоров'я.

Ключовими умовами успішного функціонування E-Health є: єдині технічні стандарти обміну медичними даними; кіберзахист та шифрування інформації для запобігання витоку персональних даних; навчання медичного персоналу роботі з цифровими системами; інтеграція з національними та міжнародними медичними платформами для забезпечення сумісності та мобільності даних пацієнтів.

Важливим напрямом є розвиток телемедицини, що дозволяє надавати консультації та проводити дистанційний моніторинг стану пацієнтів у віддалених населених пунктах, зменшуючи нерівність у доступі до медичних послуг.

Телемедицина є одним із ключових інструментів підвищення доступності та якості медичних послуг у регіонах, особливо у сільській місцевості та віддалених районах, де існує дефіцит лікарів вузьких спеціальностей і сучасного діагностичного обладнання. Вона передбачає використання цифрових технологій для дистанційної діагностики, консультування, моніторингу стану здоров'я та обміну медичною інформацією між лікарями та пацієнтами [33].

Дослідження показали, що основними напрямками розвитку телемедицини сьогодні є: дистанційні консультації лікар-пацієнт - забезпечення можливості онлайн-прийому через відеозв'язок із використанням захищених каналів зв'язку та електронних медичних систем; консилиуми та міжлікарська співпраця - створення платформ для проведення дистанційних обговорень складних клінічних випадків між лікарями різних спеціалізацій та рівнів медичних закладів; дистанційний моніторинг пацієнтів - застосування портативних медичних пристроїв та носимих

сенсорів для відстеження життєвих показників (артеріального тиску, рівня глюкози, серцевого ритму тощо) з автоматичною передачею даних до медичних закладів, екстрена телемедицина - використання мобільних діагностичних комплексів і каналів швидкого зв'язку для надання рекомендацій лікарями при невідкладних станах у віддалених районах.

Переваги впровадження телемедицини: підвищення доступності спеціалізованих медичних послуг без необхідності фізичного переміщення пацієнта; скорочення часу очікування на консультацію та лікування; зменшення витрат пацієнтів на поїздки до обласних і столичних медичних центрів; можливість безперервного моніторингу хронічних хворих; інтеграція у систему E-Health для зберігання та аналізу медичних даних [39].

Ключові умови розвитку телемедицини: розбудова інфраструктури широкопasmового інтернету у віддалених громадах; забезпечення медичних закладів телемедичним обладнанням (веб-камери, мікрофони, спеціалізовані діагностичні комплекси); навчання медичного персоналу використанню телемедичних технологій; створення стандартів та протоколів надання телемедичних послуг; захист персональних медичних даних та дотримання вимог кібербезпеки.

Розвиток телемедицини на регіональному рівні дозволить вирівняти доступ до якісної медичної допомоги, зменшити навантаження на лікарні, оптимізувати використання медичних кадрів і ресурсів, а також сприятиме підвищенню ефективності всієї системи охорони здоров'я.

Необхідно розширювати функціонал електронних рецептів, електронних направлень та онлайн-запису на прийом, що знижує бюрократичне навантаження на пацієнтів і персонал. Впровадження електронних рецептів, електронних направлень та онлайн-запису на прийом є одним із ключових інструментів цифровізації охорони здоров'я, що сприяє підвищенню зручності для пацієнтів, зниженню адміністративного навантаження на медичний персонал та підвищенню прозорості процесів.

Електронні рецепти дають змогу лікарю швидко та безпомилково виписувати призначення через інтегровану медичну інформаційну систему, яка автоматично зберігає дані у електронній картці пацієнта та передає їх в аптечні мережі. Це дозволяє: уникати помилок, пов'язаних із нерозбірливим почерком або неправильним трактуванням дозування; відстежувати історію призначень і виконання пацієнтом курсу лікування; контролювати обіг рецептурних препаратів та запобігати зловживанням. Електронні направлення забезпечують цифровий облік та автоматичну передачу інформації при направленні пацієнта на обстеження, консультацію чи госпіталізацію. Вони спрощують взаємодію між лікарями різних рівнів та закладів, зменшують ризик втрати документів та забезпечують збереження повної історії лікування [34].

Онлайн-запис на прийом дозволяє пацієнту самостійно обирати зручний час та лікаря через вебпортал або мобільний додаток, отримувати нагадування про візит, а також швидко вносити зміни у розклад. Це сприяє: скороченню часу очікування у чергах; кращому плануванню робочого навантаження лікарів; зниженню адміністративного навантаження на реєстратури. Інтеграція цих сервісів у єдину систему E-Health забезпечує комплексний облік медичних послуг, формування статистичної звітності та аналіз ефективності лікування. Ключовими умовами успішної роботи є сумісність програмного забезпечення з іншими медичними системами, захист персональних даних та навчання персоналу роботі з новими сервісами.

Управлінські процеси мають бути підсилені аналітичними платформами для моніторингу ключових показників ефективності медичних закладів, прогнозування потреб у ресурсах та оцінки результатів реформ. Доцільно впроваджувати мобільні застосунки для пацієнтів, які надають доступ до персональних медичних даних, нагадують про прийом ліків і візити до лікаря.

Використання цифрових інструментів у сфері охорони здоров'я сприятиме підвищенню прозорості, оптимізації управлінських рішень, зменшенню витрат та покращенню якості медичних послуг для населення.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі проведено комплексне дослідження ефективності інституційних механізмів у реалізації реформ на регіональному рівні, зокрема у сфері охорони здоров'я, та визначено напрями їх удосконалення з урахуванням сучасних викликів і можливостей цифрової трансформації.

На основі теоретичного аналізу було уточнено поняття «інституційний механізм» та систематизовано його ключові елементи: нормативно-правову базу, організаційні структури, управлінські процедури, ресурсне забезпечення та інформаційно-аналітичні системи. Сформовано методичний підхід до оцінки ефективності, який включає критерії відповідності, результативності, економічності, гнучкості та прозорості, а також запропоновано формули розрахунку інтегрального індексу ефективності з урахуванням вагових коефіцієнтів.

Проведений аналіз виявив основні проблеми та бар'єри на шляху реформування: фрагментарність та нестабільність нормативно-правової бази, низьку координацію між інституціями, кадровий дефіцит, обмеженість ресурсів, соціально-психологічний опір змінам та вплив зовнішніх факторів. Доведено, що без комплексного усунення цих обмежень реформування не досягне стратегічних цілей.

У ході дослідження: проведено критичний аналіз існуючих наукових підходів до трактування поняття «інституційний механізм» та обґрунтовано його роль як системи взаємопов'язаних правових, організаційних, управлінських, ресурсних та інформаційних складових, спрямованих на досягнення цілей реформ; удосконалено методіку оцінки ефективності інституційних механізмів, яка базується на системі критеріїв (відповідність, результативність, економічність, гнучкість, прозорість) та передбачає інтегральний розрахунок за допомогою нормалізації показників і вагових коефіцієнтів; здійснено діагностику стану інституційних механізмів у контексті регіональної реалізації реформ та виявлено ключові бар'єри: нормативно-правові суперечності, низьку координацію між інституціями, кадровий дефіцит, обмеженість фінансових та матеріально-технічних ресурсів, соціально-

психологічний опір та вплив зовнішніх факторів (економічних, політичних, надзвичайних ситуацій).

На основі проведеного аналізу сформовано комплекс практичних рекомендацій, серед яких: гармонізація нормативно-правової бази на основі узгодження регіональних і державних актів, усунення правових колізій, впровадження прозорих механізмів імплементації; розвиток кадрового потенціалу через впровадження регіональних програм підвищення кваліфікації, цифрової підготовки, наставництва та обміну досвідом; забезпечення ресурсної стійкості шляхом програмно-цільового бюджетування, залучення інвестицій та модернізації матеріально-технічної бази; підвищення рівня комунікації з громадськістю через комунікаційні стратегії, громадські консультації, цільові інформаційні кампанії та розвиток партнерств з медіа; активне впровадження цифрових технологій, зокрема єдиних електронних медичних систем (E-Health), телемедицини, електронних рецептів, електронних направлень та сервісів онлайн-запису.

Розроблені пропозиції мають універсальний характер і можуть бути адаптовані для інших секторів, що дозволяє використовувати їх як інструмент регіонального стратегічного планування. Реалізація цих заходів сприятиме підвищенню результативності реформ, зменшенню нерівності у доступі до послуг, зміцненню довіри населення до органів влади та забезпеченню сталого соціально-економічного розвитку регіонів.

Таким чином, поставлені у роботі мета і завдання виконано повністю, а отримані результати мають як теоретичне значення для розвитку наукових уявлень про інституційні механізми реформування, так і практичну цінність для органів державного управління та місцевого самоврядування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1.Іванчов П. В. Проблеми реформування системи охорони здоров'я в Україні: інституційний аспект. Економічний часопис. 2020. № 6(20). С. 133-145. URL: https://eco-science.net/wp-content/uploads/2021/08/6.20._topic_Ivanchov-P.V.133-145.pdf.
- 2.Приймак Л. В. Реформа охорони здоров'я в Україні в сучасних умовах. Health care reform in Ukraine under modern conditions. 2025. URL: https://www.researchgate.net/publication/390615858_REFORMA_OHORONI_ZDORO_V%27A_V_UKRAINI_V_SUCASNIH_UMOVANHEALTHCARE_REFORM_IN_UKRAINE_UNDER_MODERN_CONDITIONS
- 3.Мельник А. Трансформаційна модель ринку охорони здоров'я в Україні. Вісник економіки. 2022. № 4. С. 127-137. URL: <https://visnykj.wunu.edu.ua/index.php/htneu/article/download/1351/1471/2767>.
- 4.Кравчук В. Інституційне та інформаційне забезпечення стратегічного управління сферою охорони здоров'я. *Економіка та суспільство*. 2024. № 55. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/download/4666/4608/>
- 5.Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років. Київ, 2014. 26 с. URL: https://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf.
- 6.Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 року. Міністерство охорони здоров'я України. Київ, 2022. 48 с. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/Стратегія/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%2024.2022.pdf>.
- 7.Сидорук С. М. Інституційне забезпечення реформування системи охорони здоров'я України : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02. Чорноморський нац. ун-т ім. Петра Могили. Миколаїв, 2021. 20 с. URL: <https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/2055/1/АВТОРЕФЕРАТ%20%28Сидорук%29.pdf>.

- 8.Гурський В. Т. Трансформація інституційного забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я в Україні : дис. ... канд. екон. наук : 08.00.03. Західноукр. нац. ун-т. Тернопіль, 2021. 210 с. URL: https://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/44670/1/Гурський_ПУАзм_original_15022022_123114.pdf
- 9.Лехан В. М., Крячкова Л. В., Заярський М. І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності: посібник. Київ, 2007. 61 с.
- 10.Горбань Д.А. Ретроспектива трансформації моделі охорони здоров'я в Україні. [журнал], 2023. *Аналіз ключових етапів та системних віх реформування.*
- 11.Русенко Н. В. Інституційне забезпечення реформування сфери охорони здоров'я України. Вчені записки ТНУ ім. В. І. Вернадського. Серія: *Публічне управління та адміністрування.* 2023. Т. 34, № 5. DOI
- 12.Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації): монографія. Київ : Економічна думка, 2005. 109 с. ISBN 966-7952-24-X
- 13.Сазонець І. Л. Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: *Україна та іноземний досвід.* 2019.
- 14.Іванчов П. В. Правове регулювання трансформації медичної системи України на ринкових засадах. 2021. DOI 10.32752/1993-6788-2021-1-235-102-110.
- 15.Коломієць Л. В. Метрологічне забезпечення закладів охорони здоров'я : монографія. Одеса : Бондаренко М. О., 2024. 187 с. ISBN 978-617-8327-86-6
- 16.Долгіх М. В. Реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я: монографія. Київ ; Кам'янець-Подільський : Рута, 2023. 271 с. ISBN 978-617-8323-26-4.
- 17.Борщ В. І. Управління закладами охорони здоров'я: монографія. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2020. 391 с. ISBN 978-966-289-380-9
- 18.Рогачевський О. П. Теоретико-методологічні засади забезпечення стратегічного управління у системі охорони здоров'я в умовах глобальних викликів : монографія. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2020. 372 с. ISBN 978-966-289-497-4

- 19.Криничко Л. Р. Теорія та методологія державного управління в сфері охорони здоров'я: монографія. Житомир : О.О.Євенок, 2020. 347 с. ISBN 978-966-995-240-0
- 20.Зима І. Я. Механізми інституційної трансформації державного управління охороною здоров'я: монографія. Рівне : *Волинські обереги*, 2019. 247 с. ISBN 978-966-416-658-1
- 21.Сазонець І. Л. та ін. Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: Україна та іноземний досвід: монографія. Рівне : *Волинські обереги*, 2019. 395 с. ISBN 978-966-416-650-5
- 22.Фірсова О. Д. Економічні засади державного регулювання охорони здоров'я: навч. посіб. Київ : НАДУ, 2019. 190 с. ISBN 978-966-619-414-8
- 23.Каденко О. А. Державне управління охороною здоров'я в Україні: сучасний стан, проблеми, шляхи вдосконалення: монографія. Хмельницький : ХНУ, 2019. 187 с. ISBN 978-966-330-328-4 .
- 24.Ждан В. М., Голованова І. А. та ін. Організація надання медичної допомоги населенню в період реформування сфери охорони здоров'я України : колективна монографія. Полтава : АСМІ, 2018. 174 с. ISBN 978-966-182-540-5
- 25.Вороненко Ю. В. (ред.). Менеджмент в охороні здоров'я: навч.-метод. посіб. Київ : НМАПО, 2014. 367 с.
- 26.Москаленко В. Ф., Гульчій О. П., Грузєва Т. С. та ін. (ред. Москаленко В. Ф.). Громадське здоров'я : підручник для студ. вищ. мед. навч. закл.. 3-тє вид. Вінниця : Нова книга, 2013. 560 с.
- 27.Гур'янов В. Г., Лях Ю. Є. та ін. Посібник з біостатистики. Аналіз результатів медичних досліджень у пакеті EZR (R–statistics): навч. посіб. Київ : Вістка, 2018.
- 28.Солоненко І. М. *Менеджмент закладу охорони здоров'я: навч. посіб.* 2023.
- 29.Ляшко В., Півень Н. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я: оперативний посібник: *Центр громадського здоров'я./* ВООЗ, [2018-2019].
- 30.Брич В. В. Сучасні медико-демографічні проблеми розвитку системи громадського здоров'я в Україні: монографія. Ужгород : УжНУ, 2025.

31. Ждан В. М., Голованова І. А. та ін. *Громадське здоров'я в Україні: здобутки та виклики сьогодення: колективна монографія*. Полтава : ПДМУ, 2023. 174 с.
32. Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України. *Державне управління охороною здоров'я України: монографія*. 2014; сучасні підходи до управління)
33. Ветютнева Н. О. (ред.). *Сучасна концепція забезпечення якості лікарських засобів: колективна монографія*. Вінниця : Нілан-ЛТД, 2018. 400 с.
34. Алькема В. Г., Сумець О. М., Кириченко О. С. *Менеджмент закладу охорони здоров'я: навч. посіб.* Київ : Університет «КРОК», 2023. 244 с. ISBN 978-966-170-079-5.
35. Григорович В. Р. Удосконалення управлінських механізмів державної підтримки системи охорони здоров'я в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2010. № 2.
36. Безгубенко Л., Мокрицька А. Управлінські технології фінансового менеджменту установ охорони здоров'я. *Світ фінансів*. 2012. № 3. С. 101-111.
37. Скріпкін С. В. Функції публічних видатків у галузі охорони здоров'я. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2019. № 2. С. 66-70.
38. Кравченко С. Громадське здоров'я: поняття і сутність, роль інформаційно-аналітичного супроводу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 1. С. 70-74.
39. Про НСЗУ. Національна служба здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
40. Універсальний періодичний огляд. Міністерство юстиції України. URL: <https://minjust.gov.ua/m/universalniy-periodichniy-oglyad> (дата звернення 30.05.2020).
41. ВООЗ. Європейське регіональне бюро. URL: <https://www.euro.who.int/ru/home>.
42. Ministry of Health of Ukraine (2021), "How the health care system is being transformed", Retrieved from <https://moz.gov.ua/article/reform-plan/jak-transformuetsja-sistema-ohoroni-zdorovja> [in Ukrainian].