

УДК 351.77:005.21]:614.2

DOI: 10.31673/2786-7412.2026.038711

Олексій КРАВЧЕНКО

кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри публічного управління, адміністрування та соціальної роботи,
Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ
ORCID ID: 0000-0002-8561-7426
e-mail: ernest-natan@ukr.net

Oleksii KRAVCHENKO

Candidate of Legal Sciences, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Public Management, Administration and Social
Work,
Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv
ORCID ID: 0000-0002-8561-7426
e-mail: ernest-natan@ukr.net

СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

STRATEGIC MANAGEMENT OF SPECIALIZED HEALTHCARE DEVELOPMENT UNDER DECENTRALIZATION

Анотація. У статті здійснено комплексне обґрунтування теоретичних засад і практичних інструментів стратегічного управління розвитком спеціалізованої медичної допомоги в умовах децентралізації публічної влади в Україні. У роботі проаналізовано законодавчі засади фінансового забезпечення спеціалізованої допомоги, зокрема положення Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», відповідно до яких реалізація Програми медичних гарантій виступає базовим інструментом контрагування та оплати медичних послуг за рахунок коштів Державного бюджету України. Обґрунтовано, що стратегічна орієнтація розвитку спеціалізованої медичної допомоги передбачає узгодження державних фінансових гарантій із регіональними програмами охорони здоров'я та локальними планами модернізації медичної інфраструктури з урахуванням демографічних і просторових характеристик територій. Доведено, що децентралізаційна трансформація сприяла розширенню управлінських повноважень територіальних громад, водночас актуалізувавши потребу в підвищенні їх інституційної та фінансової спроможності. Встановлено, що кооперація громад, запровадження середньострокового планування, аудит ресурсного забезпечення закладів та концентрація високотехнологічних втручань у межах госпітальних округів формують основу для підвищення клінічної результативності та раціоналізації бюджетних витрат. Окрему увагу приділено кластерному підходу до організації спроможної мережі, який забезпечує функціональну спеціалізацію закладів і запобігає дублюванню високовартісних технологій. Проаналізовано стратегічні напрями інституційного зміцнення системи охорони здоров'я, зокрема розвиток

електронної системи охорони здоров'я, централізованих закупівель, механізмів моніторингу якості послуг та впровадження показників ефективності діяльності керівників закладів. Обґрунтовано значення наглядових рад як інструменту підвищення прозорості, підзвітності та громадського контролю в умовах передачі повноважень на місцевий рівень.

Ключові слова: стратегічне управління, спеціалізована медична допомога, децентралізація, територіальні громади, Програма медичних гарантій, госпітальні округи, спроможна мережа, охорона здоров'я.

Abstract. The article provides a comprehensive substantiation of the theoretical foundations and practical instruments of strategic management of specialized healthcare development under the conditions of decentralization of public authority in Ukraine. The study analyzes the legislative framework for the financial provision of specialized healthcare, in particular the provisions of the Law of Ukraine «On State Financial Guarantees of Medical Care for the Population,» according to which the implementation of the Medical Guarantees Program serves as a basic instrument for contracting and financing healthcare services from the State Budget of Ukraine. It is substantiated that the strategic orientation of specialized healthcare development requires the coordination of state financial guarantees with regional healthcare programs and local plans for modernizing healthcare infrastructure, taking into account the demographic and spatial characteristics of particular territories. It is demonstrated that the decentralization reform has contributed to expanding the managerial powers of territorial communities while simultaneously increasing the need to strengthen their institutional and financial capacity. It is established that inter-community cooperation, medium-term planning, resource audits of healthcare facilities, and the concentration of high-technology interventions within hospital districts constitute the basis for improving clinical outcomes and rationalizing budget expenditures. Particular attention is paid to the cluster approach to organizing a capable healthcare network, which ensures the functional specialization of healthcare facilities and prevents duplication of costly technologies. The strategic directions of institutional strengthening of the healthcare system are analyzed, including the development of the electronic healthcare system, centralized procurement, mechanisms for monitoring the quality of healthcare services, and the introduction of performance indicators for healthcare facility managers. The importance of supervisory boards as an instrument for enhancing transparency, accountability, and public oversight under the conditions of transferring powers to the local level is substantiated.

Keywords: strategic management, specialized healthcare, decentralization, territorial communities, Medical Guarantees Program, hospital districts, capable healthcare network, healthcare.

Постановка проблеми. Розвиток системи охорони здоров'я характеризується активними трансформаційними процесами, спрямованими на підвищення ефективності функціонування галузі. Відтак, зростає значення управлінських інструментів, які забезпечують доступність та якість медичних послуг для населення. У таких умовах децентралізаційні зміни створюють необхідність удосконалення організації взаємодії між різними рівнями надання медичних послуг. Крім того, важливого значення набуває оптимізація ресурсів та впровадження сучасних управлінських підходів. Тому актуалізується потреба у

розвитку ефективних механізмів організації та управління наданням медичної допомоги.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить про зростання наукового інтересу до проблем розвитку системи охорони здоров'я в умовах децентралізації. Зокрема, Гавриченко Д. розглядає системні трансформації охорони здоров'я України в умовах децентралізаційних змін [1]. Камінська Т. аналізує інституційні засади публічного управління наданням медичних послуг у контексті перерозподілу повноважень між рівнями влади [2]. Желюк Т. та Чигур О. розкривають специфіку формування регіональних ринків медичних послуг під впливом медичної реформи [3]. Разом із тим інструментальні аспекти стратегічного розвитку системи охорони здоров'я в умовах децентралізації обґрунтовують Князькова В., Гузь Д., Рудінська О. та Криленко В. [4]. Цюрко Б. висвітлює роль міжмуніципального співробітництва як практичного інструменту підвищення доступності та якості медичних послуг на рівні територіальних громад [5]. Водночас, попри наявність значної кількості наукових досліджень, актуальним залишається поглиблене вивчення організаційно-управлінських механізмів стратегічного управління розвитком спеціалізованої медичної допомоги в умовах децентралізації у системі публічного управління охороною здоров'я.

Метою статті є обґрунтування теоретичних засад і практичних інструментів до стратегічного управління розвитком спеціалізованої медичної допомоги в умовах децентралізації.

Виклад основного матеріалу. Законодавчі засади фінансового забезпечення спеціалізованої медичної допомоги визначено у Законі України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII [6], відповідно до якого в рамках Програми медичних гарантій держава забезпечує повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України необхідних медичних послуг і лікарських засобів для громадян України, іноземців та осіб без громадянства, які постійно проживають на території держави, а також осіб, визнаних біженцями чи такими, що потребують додаткового захисту, зокрема у напрямку надання спеціалізованої медичної допомоги. Водночас формування Програми медичних гарантій здійснюється з урахуванням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я в порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за погодженням із центральним органом виконавчої влади, відповідальним за формування державної фінансової та бюджетної політики.

Відповідно стратегічна орієнтація розвитку спеціалізованої медичної допомоги в умовах децентралізації передбачає узгодження державних фінансових гарантій із регіональними програмами охорони здоров'я та локальними планами розвитку мережі закладів. Зокрема, при визначенні пріоритетів оновлення матеріально-технічної бази кардіологічних або онкологічних центрів органи місцевого самоврядування мають враховувати вимоги до надавачів послуг за відповідними пакетами, затвердженими на національному рівні, та співвідносити їх із демографічною структурою населення громади.

Водночас децентралізаційна трансформація системи публічного управління зумовила розширення повноважень територіальних громад щодо організації надання медичної допомоги. Доведено, що передача реальних управлінських і фінансових інструментів на місцевий рівень активізувала процеси прийняття

рішень щодо оптимізації мережі закладів охорони здоров'я та підвищення їх спроможності. Разом із тим зростання обсягу компетенцій супроводжувалося дефіцитом кадрових, фінансових і аналітичних ресурсів у системі органів місцевого самоврядування, що ускладнило реалізацію нових функцій. За таких умов кооперація громад шляхом об'єднання матеріально-фінансових ресурсів та управлінського досвіду стала об'єктивною умовою забезпечення доступності та якості медичних послуг [5, с. 137].

Основні орієнтири функціонування ринку медичних послуг в умовах децентралізації пов'язані з формуванням регіональних сегментів надання допомоги, забезпечених належною інфраструктурою та логістикою, а також із утвердженням превентивної моделі медичного обслуговування та підвищенням відповідальності населення за стан власного здоров'я. Водночас пріоритетними визначено вдосконалення ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я, впровадження інноваційних технологій і сучасних управлінських рішень, що сприяють підвищенню якості послуг, мінімізацію фінансових ризиків для надавачів і отримувачів допомоги, а також урахування міжнародних тенденцій модернізації системи охорони здоров'я [3, с. 15]. Відтак, розвиток спеціалізованої медичної допомоги розглядається як комплексний процес, що поєднує економічні, організаційні та соціальні компоненти.

У контексті стратегічного управління розвитком спеціалізованої медичної допомоги в умовах децентралізації питання узгодження регіональних програм із довгостроковими цілями державної політики є важливим до вирішення. Зокрема, формування госпітальних округів із чітко визначеними функціями багатoproфільних лікарень інтенсивного лікування дає змогу оптимізувати маршрути пацієнтів та забезпечити концентрацію високотехнологічних втручань у закладах, що мають належне кадрове й технічне забезпечення. Наведене, своєю чергою, сприяє підвищенню клінічної результативності та раціональному використанню бюджетних ресурсів.

Разом з тим у Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року [7] (далі Стратегія) визначено стратегічну ціль щодо посилення координації державної політики, що впливає на систему охорони здоров'я. У рамках цієї цілі передбачено забезпечення професійної автономії, сталого розвитку та ефективного функціонування суб'єктів, які провадять діяльність у сфері охорони здоров'я. Реалізація зазначених положень спрямована на формування стійких національних інституцій, підвищення довіри суспільства та вдосконалення взаємодії центральних і місцевих органів влади в умовах децентралізації.

З метою досягнення окреслених орієнтирів Стратегія передбачає інституційне зміцнення Національної служби здоров'я України як єдиного національного замовника медичних послуг, посилення її підзвітності, розвиток спроможності державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» та мережі центрів контролю і профілактики хвороб, забезпечення ефективного функціонування «Українського науково-практичного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України», а також створення дієвої централізованої закупівельної організації. Крім того, акцентовано увагу на розвитку електронної системи охорони здоров'я, удосконаленні планування людських ресурсів, делегуванні невласливих функцій та зміцненні ролі МОЗ як органу стратегічного формування політики [7].

Реалізація зазначених вище положень виявляється, зокрема, у впровадженні єдиних інструментів до електронних медичних записів, що забезпечує безперервність лікування пацієнтів при їх переміщенні між закладами різних рівнів. Наприклад, інтеграція даних про проведені кардіохірургічні втручання до національної електронної системи дозволяє лікарям регіональних центрів оперативно отримувати клінічно значущу інформацію та коригувати подальшу терапію, що підвищує безпеку та якість спеціалізованої допомоги.

Крім того, централізована закупівля лікарських засобів і медичних виробів із застосуванням сучасних інструментів публічних закупівель створює умови для зниження вартості високовартісних препаратів, зокрема для онкологічних пацієнтів, та забезпечує рівномірний розподіл ресурсів між регіонами. Наведений факт дає змогу територіальним громадам спрямовувати вивільнені кошти на модернізацію обладнання або підвищення кваліфікації медичного персоналу, що посилює спроможність системи до довгострокового розвитку.

Функціонування закладів охорони здоров'я на ринку медичних послуг у сучасних умовах характеризується багатовекторністю впливів, зумовлених одночасною реалізацією медичної реформи та поглибленням процесів децентралізації. За таких обставин діяльність медичних установ повинна враховувати сукупність внутрішніх і зовнішніх чинників, що визначають необхідність застосування нових моделей управління, удосконалення механізмів оплати медичних послуг і посилення контролю за результатами їх надання. Водночас актуалізується потреба в модернізації планово-організаційних інструментів, професіоналізації кадрового забезпечення, впровадженні сучасних інформаційно-аналітичних систем, диверсифікації джерел фінансування та забезпеченні відповідності міжнародним стандартам якості [2, с. 87].

Відповідно стратегічне управління розвитком спеціалізованої медичної допомоги передбачає інтеграцію ресурсних, організаційних і інституційних компонентів у системі єдиного управлінського циклу. Тут мається на увазі адаптація закладів до нових правил фінансування, а також формування довгострокових орієнтирів розвитку мережі спеціалізованої допомоги з урахуванням демографічних, епідеміологічних та просторових особливостей територій.

Крім того, розвиток інституційного середовища охорони здоров'я безпосередньо пов'язаний із трансформацією адміністративно-територіального устрою. З 1 січня 2021 р. в Україні внаслідок реформи децентралізації відбулися зміни, відповідно до яких базовим рівнем організації публічної влади стали територіальні громади, що перебрали на себе значну частину повноважень ліквідованого районного рівня. У цьому контексті одним із важливих завдань новостворених територіальних громад визначено розвиток медичної інфраструктури та забезпечення належного функціонування закладів охорони здоров'я. Практика реагування на пандемічні виклики засвідчила, що громади, які системно інвестували в модернізацію матеріально-технічної бази та кадровий потенціал лікарень, забезпечили більш ефективне надання медичної допомоги населенню. Тому фінансова спроможність закладу безпосередньо залежить від його здатності укласти договори з НСЗУ за розширеним переліком пакетів медичних послуг, що визначає обсяг надходжень за Програмою медичних гарантій як основним джерелом фінансування [8].

У зазначених умовах питання формування стратегічних рішень щодо профілювання та спеціалізації закладів охорони здоров'я в межах госпітальних округів є важливим. Відтак, оптимізація мережі передбачає концентрацію складних клінічних випадків у закладах, що мають відповідне обладнання та фахівців, а також забезпечення транспортної доступності для пацієнтів із віддалених територій.

У контексті реалізації реформи децентралізації визначено, що територіальні громади набувають додаткових повноважень для здійснення управлінських функцій. Ліквідація районного рівня адміністративно-територіального устрою не передбачає припинення діяльності закладів охорони здоров'я, розташованих на відповідних територіях, оскільки вони продовжують надавати медичні послуги населенню. Водночас забезпечення належних організаційних, матеріально-технічних і фінансових умов їх функціонування покладається на громади як нових суб'єктів управління. У зв'язку з цим заклади охорони здоров'я, що раніше перебували у сфері управління районних рад, змінюють форму підпорядкування та власника відповідно до чинного законодавства [8].

Зазначені трансформації обумовлюють необхідність формування узгодженої моделі управління розвитком спеціалізованої медичної допомоги на рівні територіальних громад. Передача майнових комплексів без одночасного впровадження довгострокового планування їх використання створює ризики нераціонального розподілу ресурсів. Натомість визначення профілю закладу, обсягів надання спеціалізованих послуг, кадрових потреб та інвестиційних пріоритетів дає змогу забезпечити їх функціональну інтеграцію в системі госпітального округу.

Так, у громадах, які після зміни власника ініціювали аудит матеріально-технічної бази лікарень і спрямували кошти на дооснащення операційних блоків та відділень інтенсивної терапії, спостерігається розширення переліку пакетів медичних послуг, що фінансуються за договорами з НСЗУ. Наведене, своєю чергою, забезпечує зростання фінансових надходжень і підвищення спроможності закладу до самостійного розвитку. За рахунок цього управлінські рішення, засновані на аналізі потреб населення та потенціалу закладу, трансформуються у конкретні результати щодо доступності та якості високоспеціалізованої допомоги.

При цьому трансформація системи охорони здоров'я в умовах децентралізації передбачає реалізацію таких напрямів, як: запровадження важливих показників ефективності для керівників закладів державної та комунальної форм власності; формування дієвої системи моніторингу надання медичних послуг у системі програми медичних гарантій; створення умов для застосування міжрегіональних клінічних маршрутів пацієнта при наданні екстреної медичної допомоги; опрацювання доцільності інтеграції вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) допомоги в єдиний вид – спеціалізовану медичну допомогу; удосконалення електронної системи охорони здоров'я на всіх рівнях; розвиток госпітальних округів [1, с. 75].

Упровадження важливих показників ефективності створює інструментальну основу для оцінювання результативності управління закладом, зокрема за критеріями фінансової стійкості, обсягів наданих послуг, рівня госпіталізацій та клінічних результатів лікування. За умови поєднання таких індикаторів із бюджетним плануванням громада отримує можливість коригувати структуру

витрат і спрямовувати інвестиції в ті напрями, які забезпечують найбільший соціальний ефект.

Зауважимо також, що Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 01.07.2022 № 2347-IX [9] встановлює, що у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, які надають спеціалізовану медичну допомогу та уклали договори про медичне обслуговування населення з головними розпорядниками бюджетних коштів, за рішенням власника або уповноваженого ним органу формуються наглядові ради з обов'язковим залученням представників громадськості (за їхньою згодою). Крім того, утворення наглядових рад може здійснюватися й в інших закладах охорони здоров'я за рішенням власника. До повноважень таких органів віднесено розгляд питань щодо дотримання прав і безпеки пацієнтів, забезпечення відповідності діяльності закладу вимогам законодавства під час надання медичних послуг, а також контролю за фінансово-господарською діяльністю закладу.

Запровадження наглядових рад у системі спеціалізованої медичної допомоги формує інституційний механізм складногорівневого контролю та підзвітності, що є важливим в умовах передачі повноважень на рівень територіальних громад. У цьому контексті участь представників громадськості сприяє підвищенню прозорості управлінських рішень, мінімізації конфлікту інтересів і посиленню довіри до закладу охорони здоров'я як суспільно значущої інституції.

Слід підкреслити, що поділ територій на госпітальні кластери розглядається як інструмент узгодження переваг і ризиків децентралізації, оскільки кожна територіальна громада інтегрується до відповідного кластеру з урахуванням ролі її закладів охорони здоров'я у функціонуванні цілісної системи. На основі госпітального планування визначаються місце та тип медичних послуг, які мають отримувати жителі громади, а також механізми залучення ресурсів і послуг інших громад у разі необхідності [5].

Представлений вище механізм забезпечує функціональну спеціалізацію закладів та запобігає нераціональному дублюванню високовартісних медичних технологій. Наприклад, концентрація нейрохірургічної допомоги в одному опорному закладі кластера за умови налагоджених маршрутів пацієнтів дозволяє підвищити клінічні результати лікування та оптимізувати витрати місцевих бюджетів. Натомість інші заклади зосереджуються на розвитку профільних напрямів, що відповідають потребам населення та їх кадровому потенціалу.

Важливе значення для інституціоналізації просторової організації спеціалізованої медичної допомоги має Порядок функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174 [10]. Зазначений нормативно-правовий акт визначає механізм функціонування госпітальних округів і кластерів, процедуру встановлення їх меж, а також порядок віднесення закладів охорони здоров'я до надкластерних, кластерних, загальних та інших типів у складі спроможної мережі відповідного госпітального округу. Тим самим формуються організаційно-правові засади структуризації спеціалізованої медичної допомоги на територіальному рівні.

Нормативне закріплення кластерного підходу створює передумови для впорядкування мережі закладів з урахуванням демографічних характеристик, транспортної доступності та профільної спеціалізації. У результаті відбувається трансформація медичної інфраструктури до системного планування її розвитку, що передбачає визначення функціональної ролі кожного закладу в межах госпітального округу.

Госпітальні округи з поділом на кластери функціонують з метою забезпечення територіальної доступності якісної медичної та реабілітаційної допомоги населенню. Така доступність досягається шляхом поетапного формування спроможної мережі закладів для гарантованого та своєчасного отримання медичних послуг; трансформації структури та розширення спектра первинної медичної допомоги в громадах як найбільш оперативного й економічно доцільного механізму; розроблення та реалізації плану розвитку госпітального округу; раціонального використання ресурсів та інвестицій; забезпечення фінансової стійкості закладів, що входять до спроможної мережі, з урахуванням визначених вимог до їх функціональних потужностей та обсягів фінансування [10]. При цьому встановлено, що витрати на оплату праці з нарахуваннями у поточному місяці не повинні перевищувати 85% отриманих коштів з урахуванням залишків, що слугує інструментом бюджетної дисципліни [10].

У практичному вимірі реалізація зазначених положень передбачає концентрацію високотехнологічних видів допомоги у визначених кластерних або надкластерних закладах. Так, створення в межах округу єдиного центру інтервенційної кардіології з цілодобовим режимом роботи та налагодженими маршрутами пацієнтів із громад дозволяє скоротити час до проведення реперфузійних втручань і підвищити показники виживаності. Водночас інші заклади мережі орієнтуються на розвиток реабілітаційних або планових спеціалізованих послуг, що відповідає їх кадровому та матеріально-технічному забезпеченню.

Варто також зазначити, що в межах функціонування госпітальних округів особлива увага приділяється фінансуванню місцевих програм розвитку комунальних закладів охорони здоров'я, оновленню матеріально-технічної бази, проведенню капітальних ремонтів та реконструкцій відповідно до їхньої ролі у спроможній мережі, а також покращенню транспортної доступності, розвитку аеромедичної евакуації та зміцненню кадрового потенціалу [10].

При цьому забезпечення фінансової стійкості закладів у межах встановлених обмежень стимулює власників до впровадження середньострокового планування та диверсифікації джерел надходжень. Наприклад, заклад, визначений як кластерний, за умови модернізації операційних блоків і впровадження системи електронного управління потоками пацієнтів може збільшити обсяг контрахтування за пакетами спеціалізованої допомоги та зменшити частку непродуктивних витрат. Наведене, своєю чергою, дозволяє збалансувати видаткову частину бюджету без зниження якості послуг.

Крім того, слід відзначити, що Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII [6] визначає, що органи місцевого самоврядування, у межах наданих їм повноважень, можуть фінансувати місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я. До таких програм належать заходи з оновлення матеріально-

технічної бази, проведення капітальних ремонтів та реконструкцій, підвищення оплати праці працівників у рамках програм «місцевих стимулів», а також реалізація місцевих ініціатив щодо надання медичних послуг населенню та заходів із підтримки громадського здоров'я.

Відтак, реалізація зазначених програм передбачає фінансове забезпечення, а також формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я, здатної надавати послуги високої якості у визначених обсягах. Наприклад, громада може модернізувати відділення екстреної та кардіологічної допомоги, забезпечивши наявність сучасного обладнання та висококваліфікованих фахівців, що дозволяє підвищити ефективність надання допомоги та скоротити час реагування у критичних випадках. Відповідно стратегічне управління включає планування інвестицій, пріоритизацію напрямів розвитку та оцінку впливу цих заходів на доступність медичних послуг.

Крім того, фінансування місцевих програм розвитку медицини стимулює розвиток міжгромадської координації та оптимізацію ресурсів. Об'єднання коштів для модернізації спільних медичних об'єктів дозволяє громадам створювати спеціалізовані центри, які обслуговують пацієнтів із суміжних територій. Наведений механізм забезпечує ефективне використання обмежених ресурсів та сприяє формуванню системи взаємодоповнюючих закладів із розподілом профільної спеціалізації.

Висновки. Підсумовуючи результати дослідження, слід констатувати, що стратегічне управління розвитком спеціалізованої медичної допомоги в умовах децентралізації передбачає інтеграцію фінансових гарантій держави, інституційного зміцнення суб'єктів галузі й узгодженого планування на рівні територіальних громад. Насамперед встановлено, що чинна нормативно-правова база, зокрема положення Закону України № 2168-VIII, стратегічні орієнтири розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року та акти, які регламентують функціонування госпітальних округів, формують цілісні організаційно-правові засади структуризації спеціалізованої допомоги та забезпечують поєднання ресурсних, управлінських і технологічних інструментів у межах єдиного управлінського циклу. Водночас передача повноважень територіальним громадам зумовила розширення їх автономії у прийнятті рішень, що, своєю чергою, актуалізувало необхідність підвищення відповідальності за фінансову стійкість закладів і якість медичних послуг, упровадження системи показників ефективності та механізмів інституційного контролю, зокрема через діяльність наглядових рад. Крім того, запровадження кластерного підходу до організації госпітальних округів забезпечує концентрацію високотехнологічних втручань, оптимізацію маршрутів пацієнтів і раціоналізацію бюджетних витрат, що сприяє підвищенню клінічної результативності та територіальної доступності допомоги.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Гавриченко Д. Г. Трансформації системи охорони здоров'я в умовах децентралізації України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2022. № 3. С. 72–76. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2022.3.72>.
2. Камінська Т. В. Публічне управління наданням медичних послуг в Україні в контексті децентралізації влади. *Економічний вісник Національного технічного*

- університету України «Київський політехнічний інститут». 2022. № 23. С. 83–89. DOI: <https://doi.org/10.20535/2307-5651.23.2022.264635>.
3. Желюк Т., Чигур О. Регіональні ринки медичних послуг: специфіка формування і надання в умовах проведення медичної реформи. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2020. Вип. 25. С. 13–22. DOI: <https://doi.org/10.35774/rarpsu2020.25.013>.
 4. Kniazkova V., Huz D., Rudinska O., Krylenko V. Formation of clusters of medical institutions as an administrative tool of management in the industry of health care in the conditions of decentralization. *Економіка. Управління. Інновації*. 2023. Вип. 1 (32). DOI: [https://doi.org/10.35433/ISSN2410-3748-2023-1\(32\)-4](https://doi.org/10.35433/ISSN2410-3748-2023-1(32)-4).
 5. Цюрко Б. Міжмуніципальне співробітництво як інструмент зміцнення системи надання медичних послуг на місцевому рівні. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Державне управління*. 2024. № 1 (19). С. 137–141. DOI: <https://doi.org/10.17721/2616-9193.2024/19-22/22>.
 6. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 01.09.2026).
 7. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках : Розпорядження Кабінету Міністрів України; Стратегія, План, Заходи від 17.01.2025 № 34-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text> (дата звернення: 01.09.2026).
 8. Устінов О. В. 3 1 січня 2021 року деякі медичні заклади змінюють власника. *Український медичний часопис*. 24.12.2020. URL: <https://umj.com.ua/uk/novyna-196146-z-1-sichnya-2021-roku-deyaki-medichni-zakladi-zminyuyut-vlasnika> (дата звернення: 01.09.2026).
 9. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги : Закон України від 01.07.2022 № 2347-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text> (дата звернення: 01.09.2026).
 10. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України; Порядок, Перелік від 28.02.2023 № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення: 01.09.2026).

REFERENCES

1. Havrychenko, D. H. (2022). Transformatsii systemy okhorony zdorovia v umovakh detsentralizatsii Ukrainy [Transformations of the health care system in the context of decentralization in Ukraine]. *Investytsii: praktyka ta dosvid*, 3, 72–76. <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2022.3.72>
2. Kaminska, T. V. (2022). Publichne upravlinnia nadanniam medychnykh posluh v Ukraini v konteksti detsentralizatsii vlady [Public administration of medical service provision in Ukraine in the context of decentralization of power]. *Ekonomichnyi visnyk Natsionalnoho tekhnichnoho universytetu Ukrainy «Kyivskiy politekhnichnyi instytut»*, 23, 83–89. <https://doi.org/10.20535/2307-5651.23.2022.264635>
3. Zheliuk, T., & Chyhur, O. (2020). Rehionalni rynky medychnykh posluh: Spetsyfika formuvannia i nadannia v umovakh provedennia medychnoi reformy [Regional markets of medical services: Specifics of formation and provision in the context of

- health care reform]. *Rehionalni aspekty rozvytku produktyvnykh syl Ukrainy*, 25, 13–22. <https://doi.org/10.35774/rarpsu2020.25.013>
4. Kniazkova, V., Huz, D., Rudinska, O., & Krylenko, V. (2023). Formation of clusters of medical institutions as an administrative tool of management in the industry of health care in the conditions of decentralization. *Ekonomika. Upravlinnia. Innovatsii*, 1(32). [https://doi.org/10.35433/ISSN2410-3748-2023-1\(32\)-4](https://doi.org/10.35433/ISSN2410-3748-2023-1(32)-4)
 5. Tsiurko, B. (2024). Mizhmunitsypalne spivrobitnytstvo yak instrument zmitsnennia systemy nadання medychnykh posluh na mistsevomu rivni [Intermunicipal cooperation as a tool for strengthening the system of medical service provision at the local level]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Derzhavne upravlinnia*, 1(19), 137–141. <https://doi.org/10.17721/2616-9193.2024/19-22/22>
 6. Verkhovna Rada of Ukraine. (2017). *Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleennia* [On state financial guarantees of medical services for the population] (Law of Ukraine No. 2168-VIII, October 19, 2017). Retrieved September 1, 2026, from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
 7. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2025). *Pro skhvalennia Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorovia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025–2027 rokakh* [On approval of the Health Care System Development Strategy for the period until 2030 and approval of the operational action plan for its implementation in 2025–2027] (Order No. 34-r, January 17, 2025). Retrieved September 1, 2026, from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text>
 8. Ustinov, O. V. (2020, December 24). Z 1 sichnia 2021 roku deiaki medychni zaklady zmieniut vlasnyka [From January 1, 2021, some medical institutions will change ownership]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*. Retrieved September 1, 2026, from <https://umj.com.ua/uk/novyna-196146-z-1-sichnya-2021-roku-deyaki-medichni-zaklady-zminyuyut-vlasnika>
 9. Verkhovna Rada of Ukraine. (2022). *Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo udoskonalennia nadання medychnoi dopomohy* [On amendments to certain legislative acts of Ukraine regarding the improvement of medical care provision] (Law of Ukraine No. 2347-IX, July 1, 2022). Retrieved September 1, 2026, from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text>
 10. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2023). *Deiaki pytannia orhanizatsii spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorovia* [Certain issues concerning the organization of a capable network of health care institutions] (Resolution No. 174, February 28, 2023). Retrieved September 1, 2026, from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>

Received (надійшла до редакції): 06.08.2026

Accepted (прийнята до друку): 03.09.2026

Published (опублікована): 15.09.2026