Крисько Ж. Л.
кандидат економічних наук, доцент
Західноукраїнський національний університет
м. Тернопіль, Україна

ФІНАНСОВО-ОБЛІКОВІ АСПЕКТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ В УМОВАХ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ

Резилієнтність медичних установ у сучасних умовах формується як комплексна характеристика, що поєднує здатність системи охорони здоров'я протистояти внутрішнім і зовнішнім шокам, швидко адаптуватися до змін та забезпечувати безперервність і доступність медичних послуг. За визначенням ВООЗ, резилієнтні системи охорони здоров'я – це системи, які здатні передбачати, реагувати, пристосовуватися та відновлюватися після потрясінь, не втрачаючи основних функцій [1]. У контексті фінансового забезпечення означає спроможність установ підтримувати стабільність бюджетів, оптимально розподіляти ресурси, ефективно управляти витратами та запобігати фінансовим втратам. ВООЗ зазначає, що в глобальному масштабі до 20-40 % ресурсів в медецині витрачаються неефективно, що істотно підриває стійкість систем і обмежує можливості забезпечення населення якісними послугами [2].

Світовий банк в аналітичному звіті про фіскальний простір для охорони здоров'я наголошує, що більшість країн стикаються з неефективним використанням ресурсів через застарілі механізми обліку, слабкі процеси контролю, дублювання адміністративних функцій і нераціональні закупівлі [3]. Підкреслено, що посилення управлінського контролю, модернізація інформаційних систем і впровадження цифрових технологій є ключовими інструментами підвищення фінансової стійкості сектору. Стратегії, спрямовані на підвищення прозорості витрат і вдосконалення обліку, дозволяють

скорочувати втрати, підвищувати ефективність бюджетного планування і створювати додатковий ресурс для інвестування в пріоритетні напрямки розвитку системи охорони здоров'я.

На рівні міжнародної політики цифрову трансформацію охорони здоров'я сьогодні розглядають як стратегічний фактор, що визначає конкурентоспроможність та адаптивність систем у довгостроковій перспективі. Глобальна стратегія ВООЗ з цифрового здоров'я 2020-2025 наголошує, що цифрові технології здатні значно підвищити ефективність систем охорони здоров'я за рахунок покращення доступу до даних, автоматизації процесів, зниження ризиків людських помилок, забезпечення безперервності обслуговування та підтримки рішень на основі доказів [1]. Крім того, цифрові інструменти дозволяють інтегрувати клінічні, фінансові та адміністративні дані, створюючи умови для комплексного фінансово-облікового контролю та більш ефективного розподілу ресурсів.

Організація економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) у звітах 2024-2025 років приділяє особливу увагу фіскальній стійкості систем охорони здоров'я. Згідно з прогнозами, без структурних змін у підходах до обліку та управління витрати на охорону здоров'я в країнах ОЕСР можуть зрости до 11-12 % ВВП у найближчі десятиліття [4]. У звіті ОЕСР «*Digitalisation of Public Health*» зазначено, що цифровізація є ключовим інструментом контролю за витратами, оптимізації управлінських рішень та підвищення прозорості бюджетних процесів [5]. Впровадження цифрового аудиту, електронного документообігу, автоматизованих систем обліку та аналітики великих даних дозволяє зменшувати обсяг втрат і недоцільних витрат, значно зміцнюючи фінансову стійкість медичних організацій.

Аналітичні огляди *Deloitte* свідчать, що керівники медичних установ у всьому світі визначають цифрову трансформацію як один із найважливіших факторів розвитку лікарень і систем охорони здоров'я на найближчі роки [6]. Зокрема, серед ключових пріоритетів відзначають інвестиції в технології

управління даними, розвиток телемедицини, автоматизацію адміністративних операцій, створення цифрової інфраструктури для обліку та контролю, а також модернізацію моделей фінансування з використанням цифрових методів розрахунку вартості медичних послуг. В огляді «*Digital transformation in healthcare*» підкреслюється, що цифрові рішення дозволяють значно скоротити операційні витрати та підвищити продуктивність персоналу, що безпосередньо впливає на фінансову стійкість медичних організацій [7].

Український досвід підтверджує здатність цифровізації посилювати стійкість системи охорони здоров'я. Зокрема, дослідження С. Квітки та М. Миргородської показують, що цифрова трансформація системи охорони здоров'я, включно з розвитком електронних сервісів, підвищує якість життя населення, забезпечує більш ефективне надання послуг і сприяє прозорості використання бюджетних коштів [8]. Автори зазначають, що цифрові інструменти дозволяють оптимізувати маршрути пацієнтів, зменшувати адміністративні витрати та формувати нові механізми моніторингу якості медичної допомоги.

Зауважимо, що розвиток електронної системи охорони здоров'я в Україні відіграє важливу роль не лише у сфері клінічних послуг, а й у фінансово-облікових процесах. Зокрема, інтеграція даних про обсяг наданих послуг, фінансові транзакції, кадрове забезпечення та закупівлі формує основу для більш точного бюджетування та підвищення прозорості фінансових операцій медичних установ.

Особливо вагомим елементом фінансової резилієнтності є прозорість закупівель, що напряму залежить від ефективності цифрових рішень. Українська електронна система публічних закупівель *Prozorro* стала однією з найуспішніших антикорупційних реформ, що отримала міжнародне визнання. За даними Київської школи економіки, завдяки *Prozorro* середня економія бюджетних коштів при закупівлях становить 5-10 %, а для окремих категорій товарів – до 20 % [9]. Дослідження *O. Chmel* показало, що у закупівлях

лікарських засобів економія досягає 4-14 % залежно від групи препаратів [10]. Це створює значний додатковий фінансовий ресурс, який може бути спрямований на інвестиції у цифрові технології, персонал і модернізацію обладнання.

Цифрова трансформація суттєво змінює зміст фінансово-облікової діяльності медичних установ. Інтегровані цифрові системи управлінського обліку дозволяють деталізувати витрати за видами медичних послуг, програмами фінансування, підрозділами закладу та маршрутами пацієнта. Цифрові індикатори (*e-indicators*) та аналітичні панелі (*dashboards*) дозволяють відстежувати ключові параметри ефективності, зокрема, витрати на одного пацієнта, рівень завантаженості ліжкового фонду, структуру дебіторської заборгованості, рентабельність відділень, використання медичного обладнання. Така деталізація забезпечує керівникам можливість запобігати перевитратам, прогнозувати зміни бюджетів і швидко реагувати на фінансові ризики.

Аналітика великих даних також є інструментом зміцнення резилієнтності, оскільки дозволяє виявляти аномалії у витратах, моделювати сценарії розвитку подій, оцінювати потреби в ресурсах та формувати обґрунтовані управлінські рішення. Дослідження *Deloitte* підтверджують, що медичні організації, які використовують цифрові алгоритми прогнозування, демонструють кращу здатність до адаптації в умовах кризових впливів, зокрема пандемій чи військових загроз [6].

Важливим аспектом є кадрова резилієнтність, яка безпосередньо пов’язана з фінансовими механізмами. Цифрові системи обліку робочого часу, навантаження, обліку понаднормових оплат та управління графіками дозволяють оптимізувати фонд оплати праці, запобігати кадровому вигоранню та підтримувати стабільність персоналу. За даними ОЕСР, використання цифрових інструментів *HRM* у медичних закладах зменшує адміністративне навантаження на персонал на 15-25 %, що дозволяє підвищити продуктивність працівників і рівень задоволеності роботою [4].

Отже, фінансово-облікові аспекти резилієнтності медичних установ формуються через:

– інтеграцію цифрових платформ управлінського обліку;

– прозору систему закупівель і скорочення неефективних витрат;

– аналітичну інфраструктуру на основі великих даних;

– цифровий аудит та автоматизовані механізми контролю;

– оптимізацію кадрової політики на основі *HR*-аналітики;

– проактивну модель бюджетування та прогнозування.

Таким чином, цифрова трансформація не є лише технологічною інновацією. Вона стає фундаментальною передумовою формування резилієнтних, ефективних, прозорих і стійких медичних установ, здатних забезпечити безперервність діяльності навіть за умов глобальних і локальних викликів.

Список використаних джерел

1. World Health Organization. Global strategy on digital health 2020-2025. Geneva : WHO, 2021. 50 p. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924
2. World Health Organization. Technical efficiency – costing and technical efficiency in health financing. WHO Health Financing and Economics. URL: https://www.who.int/teams/health-financing-and-economics/economic-analysis/costing-and-technical-efficiency
3. World Bank. Improving health system efficiency and fiscal space for health : Background paper for the Second Annual UHC Financing Forum. Washington, DC : World Bank, 2017. URL: https://thedocs.worldbank.org/en/doc/5d7befa83cbafe469a1f9a5d591eb443-0140062021/related/Background-Paper-Second-Annual-UHC-Financing-Forum-FORUM.pdf
4. OECD. Fiscal Sustainability of Health Systems. Paris : OECD Publishing, 2024. 207 p. URL:

https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2024/01/fiscal-sustainability-of-health-systems_c2f837ac/880f3195-en.pdf

5. OECD. Digitalisation of public health. Paris : OECD, 2025. URL: https://www.oecd.org/en/publications/digitalisation-of-public-health_97204768-en.html
6. Deloitte. 2025 global health care executive outlook. Deloitte Insights, 29 Jan. 2025. URL: https://www.deloitte.com/us/en/insights/industry/health-care/life-sciences-and-health-care-industry-outlooks/2025-global-health-care-executive-outlook.html
7. Deloitte. Digital transformation in healthcare. Deloitte Insights, 26 Oct. 2021. URL: https://www.deloitte.com/us/en/insights/industry/health-care/digital-transformation-in-healthcare.html
8. Квітка С., Миргородська М. Цифрова трансформація системи охорони здоров'я: фактори впливу на якість життя населення. *Аспекти публічного управління*. 2024. Т. 12, № 1. С. 14-21. DOI: 10.15421/152402.
9. KSE Center for Economic Strategy. The Prozorro impact. Kyiv School of Economics, 2023. 13 p. URL: https://cep.kse.ua/article/impact-of-prozorro/impact-of-prozorro-en.pdf
10. Chmel O. Prozorro e-auctions: savings on public procurement of medicines in Ukraine : MA thesis. Kyiv : Kyiv School of Economics, 2018. 68 p. URL: https://kse.ua/wp-content/uploads/2019/03/Oleksandra-Chmel23.pdf.pdf