

Микита А. Будрейко

аспірант кафедри менеджменту, логістики та інновацій

Харківського національного економічного університету імені Семена Кузнеця

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2843-7339>

МЕТОДИЧНИЙ ПІДХІД ДО ОЦІНЮВАННЯ ВПЛИВУ ЕКОНОМІКО-ЛОГІСТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НА РОЗВИТОК СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В ПРОЦЕСІ ЇЇ ВІДБУДОВИ

Статтю присвячено обґрунтуванню методичного підходу до оцінювання впливу організаційно-логістичного забезпечення на функціонування системи охорони здоров'я України та його пілотній апробації в умовах воєнного періоду й відбудови. Організаційно-логістичне забезпечення визначено як функціональну складову економічного забезпечення, що охоплює планування потреб, транспортування, зберігання, розподіл ресурсів, маршрутизацію пацієнтів та інформаційний супровід відповідних потоків. На основі узагальнення наукових джерел виокремлено шість факторів, згрупованих у три блоки: інфраструктурну спроможність медичної мережі, територіальну доступність і маршрутизацію медичних послуг, інформаційно-цифрову складову організаційно-логістичних процесів. Емпіричну базу становили відкриті адміністративні дані Національної служби здоров'я України щодо мережі надавачів, договорів за Програмою медичних гарантій, електронних рецептів і місць відпуску за програмою реімбурсації, а також дані Державної служби статистики України про чисельність населення. Пілотний розрахунок охопив 24 регіони України за 2023–2025 роки; Луганську область вилучено через непорівнянність територіального охоплення та повноти даних. Сформовано систему з дванадцяти індикаторів. Для забезпечення їх зіставності застосовано демографічне нормування, мінімаксне перетворення за спільними для трирічної панелі межами, рівне зважування та агрегування у три часткові індекси й інтегральний протоіндекс. Аналітичну придатність моделі перевірено за допомогою описової статистики, коефіцієнтів варіації, рангової кореляції Спірмена, терцильного групування регіонів і аналізу чутливості до зміни ваг. Результати засвідчили відносну стабільність інфраструктурної складової, поступове поліпшення територіальної доступності та випереджальну позитивну динаміку інформаційно-цифрового блоку. Загальне зростання інтегрального протоіндексу було зумовлене переважно розвитком цифрово-фармацевтичних процесів. Водночас скорочення забезпеченості законтракованими місцями надання послуг супроводжувалося розширенням пакетної різноманітності, що вказує на розвиток функціонального профілю медичної допомоги без відповідного збільшення кількості фізичних точок мережі. Виявлено стійкі міжрегіональні відмінності: відносно вищі інтегральні результати протягом досліджуваного

періоду демонструвала Полтавська область, тоді як нижчі значення були характерними для Донецької та Херсонської областей. Висока міжчасова узгодженість регіональних рангів і незначна їх чутливість до альтернативного зважування підтвердили відносну стійкість моделі. Наукова новизна полягає в узгодженні трьох одиниць спостереження – надавача, фізичного місця та поєднання «місце – пакет Програми медичних гарантій» – із територіальними й цифрово-фармацевтичними показниками в єдиній регіональній моделі. Практичне значення підходу полягає в можливості моніторингу територіальних диспропорцій і визначення блоку, в якому формується відставання організаційно-логістичного забезпечення. Результати слід трактувати як відносну діагностику, а не як рейтинг якості управління чи безпосередній доказ причинного впливу. Основними обмеженнями є використання незмінної чисельності населення станом на 1 січня 2022 року, неповна територіальна зіставність даних воєнного періоду, спеціальний статус м. Києва та відсутність відкритих масивів про руйнування інфраструктури, фактичні маршрути пацієнтів, транспортну доступність, запаси й безперервність постачання.

Ключові слова: економічне забезпечення, логістичне забезпечення, система охорони здоров'я, розвиток, відбудова економіки