

## СУЧАСНИЙ СТАН ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ПЕРЕДУМОВА РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

### CURRENT CONDITION OF HEALTH CARE INSTITUTIONS AS A PREREQUISITE FOR THE DEVELOPMENT OF THE HEALTH CARE SYSTEM IN UKRAINE

*У статті досліджено сучасний стан закладів охорони здоров'я та їх динаміку. Виявлено тенденції захворюваності населення України, що мають негативний вектор спрямованості. Вивчено досвід зарубіжних закладів охорони здоров'я та зроблено відповідні висновки. Проаналізовано витрати на утримання закладів охорони здоров'я та динаміку вартості їх основних засобів.*

**Ключові слова:** заклади охорони здоров'я, захворюваність населення України, інноваційний розвиток, медицина, управління закладом.

*В статье исследовано современное состояние учреждений здравоохранения и их динамику. Выявлены тенденции заболеваемости населения Украины, которые имеют отрицательный вектор направленности. Изучен опыт зарубежных учреждений здравоохранения и сделаны*

*соответствующие выводы. Проанализированы расходы на содержание учреждений здравоохранения и динамика стоимости их основных средств.*

**Ключевые слова:** учреждения здравоохранения, заболеваемость населения Украины, инновационное развитие, медицина, управление заведением.

*The article investigates the current state of health care institutions and their dynamics, reveals tendencies of the morbidity of the population of Ukraine with a negative direction vector. The experience of foreign health care institutions has been drawn. The costs of maintenance of health care institutions and the dynamics of the value of their fixed assets are analyzed.*

**Key words:** health care institutions, morbidity of the population of Ukraine, innovative development, medicine, institution management.

УДК 614.21(477)

**Данько В.В.**  
здобувач

ДВНЗ «Херсонський державний аграрний університет»

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Теоретико-методичним основам функціонування закладів охорони здоров'я присвячено роботи В. Андропова, Я. Аркатова, О. Баєвої, С. Дубінського, О. Літвінова, В. Москаленка, В. Олійника, К. Павлюка, С. Палиці, А. Свінцицького, В. Шевченко та ін. Проте аналіз наукових праць свідчить, що не досить дослідженими залишаються проблеми розвитку закладів охорони здоров'я в сучасних умовах.

**Постановка завдання.** Метою статті є дослідження сучасного стану закладів охорони здоров'я в сучасних умовах.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Сьогодні є безліч підходів до визначення рівня розвитку підприємства. Рівень розвитку закладу охорони здоров'я слід оцінювати через визначення показників його інноваційного потенціалу. Отже, рівень інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я оцінюється за комплексною системою показників, що формується згідно з особливостями надання медичних послуг і функціонування закладів охорони здоров'я. Слід зауважити, що найбільше значення для розвитку закладу охорони здоров'я має саме кадровий, науковий і матеріально-технічний потенціал. Адже висока кваліфікація лікарів, ступінь оснащення закладів охорони здоров'я високотехнологічним обладнанням і використання наукових розробок у медицині є найважливішими чинниками забезпечення високої якості медичних послуг.

Динаміка розвитку медицини, а саме інноваційних методів профілактики, діагностики та лікування, перевищує розвиток технологій у багатьох інших

галузях, зважаючи на її високу технологічність, тісний взаємозв'язок із наукою і вплив людського чинника в медицині [1, с. 243; 4, с. 42; 6, с. 284; 7; 10].

Немає системи охорони здоров'я, яка надавала б медичні послуги в необмеженому обсязі без страхових внесків, відрахувань або пайової участі. На основі досвіду інших країн можна дійти таких висновків:

- стан державної медицини не задовольняє всіх потреб громадян, що приводить до зростання кількості звернень до комерційних центрів. Наявність державної системи охорони здоров'я не обов'язково означає, що медичним страхуванням охоплено всіх громадян країни;

- загальнонаціональні системи охорони здоров'я є більш ефективними за умов використання ринкових механізмів, таких як конкуренція, фінансова дисципліна, ринкові ціни і свобода вибору для споживачів. Спостерігається яскраво виражена і зростаюча тенденція відходу від централізованого державного контролю;

- загальне медичне страхування нерівнозначне загальному доступу до послуг охорони здоров'я. Високий рівень приватного фінансування охорони здоров'я не означає еквівалентного зростання якості надання медичних послуг;

- успіх закладів охорони здоров'я сьогодні багато в чому зумовлений інтенсивністю інноваційної діяльності. Освоєння новаторських технологій, упровадження нових конкурентоспроможних послуг і підвищення якості обслуговування пацієнтів є ключовими факторами сталого економічного розвитку сучасної організації охорони здоров'я та досягнення нею високого рівня розвитку;

– усе більшого значення набуває репутація закладу охорони здоров'я, яка формується під впливом таких чинників, як професіоналізм лікарів і обслуговуючого персоналу, тривалість діяльності підприємства на ринку, наявність сучасного обладнання та використання інноваційних методів діагностики і лікування.

Так, за даними офіційної статистики кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань за період 2010–2016 рр. зменшилася на 5719,4 тис. випадків захворювань, або на 17,29%. Разом із тим слід відзначити, що частка уперше зареєстрованих випадків захворювань протягом 2010–2016 рр. щороку знижувалася: у 2011 р. – 71,0%, у 2012 р. – 68,4, у 2013 р. – 68,3, у 2014 р. – 62,6, у 2015 р. – 62,7, у 2016 р. – 64,3%.

Наведена динаміка свідчить про поліпшення стану захворюваності населення, але захворюваність населення щорічно зменшувалася по-різному: у 2011 р. – на 2,11%, у 2012 р. – на 3,76, у 2013 р. – на 0,44, у 2014 р. – на 13,36, у 2015 р. – на 0,34%, а у 2016 р. збільшилася на 2,13%, причому чисельність населення протягом 2010–2016 рр. скоротилася на 6,98%, а кількість випадків первинної захворюваності – на 17,29%. Це може свідчити або про небажання громадян звертатися до закладів охорони здоров'я за виникнення захворювань, або про неповний облік таких випадків.

У структурі захворюваності населення України переважають хвороби органів дихання – від 5,81% у 2010 р. до 5,72% у 2016 р., що пов'язано з широким колом хвороб цієї групи та їх сезонністю.

Друге місце у структурі захворюваності посідають хвороби системи кровообігу, частка яких коливається впродовж 2010–2016 рр. від 7,22 до 6,67%. Хвороби сечостатевої системи формують від 6,46% кількості всіх захворювань у 2010 р. до 6,44% у 2016 р., а хвороби шкіри та підшкірної клітковини – від 4,63% у 2010 р. до 4,54% у 2016 р.

Наведені структурні показники зумовлюють необхідність формування відповідних програм забезпечення здоров'я населення на державному та територіальних рівнях.

Отже, показник загальної захворюваності населення протягом 2010–2016 рр. знизився на 17,29%, що спричинено зростанням частки населення похилого віку та більш ефективним виявленням хвороб. Однак водночас наведені показники є значно гіршими порівняно з іноземними країнами, що пов'язано з недостатністю профілактики, загальним погіршенням здоров'я населення, неефективним функціонуванням закладів охорони здоров'я та недосконалою системою діагностики захворювань.

Стан здоров'я населення також є наслідком інфраструктурного та ресурсного його забезпечення, тому постає потреба в дослідженні цих аспектів сфери охорони здоров'я. Так, стан мережі охорони здоров'я передусім характеризується кількістю медичних закладів, їх структурою, обсягом ресурсів та їх розподілом. А підвищення ефективності функціонування закладів охорони здоров'я зумовлене необхідністю своєчасного забезпечення населення медичними послугами, їх доступністю та якістю.

Як відомо, основним провідником забезпечення здоров'я населення виступає відповідний заклад охорони здоров'я. Цей термін є загальноживаним, він поширений у різних літературних напрямках. Згідно з чинним Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р. № 2801-XII (зі змінами) закладом охорони здоров'я є юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, головним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників [3, с. 42].

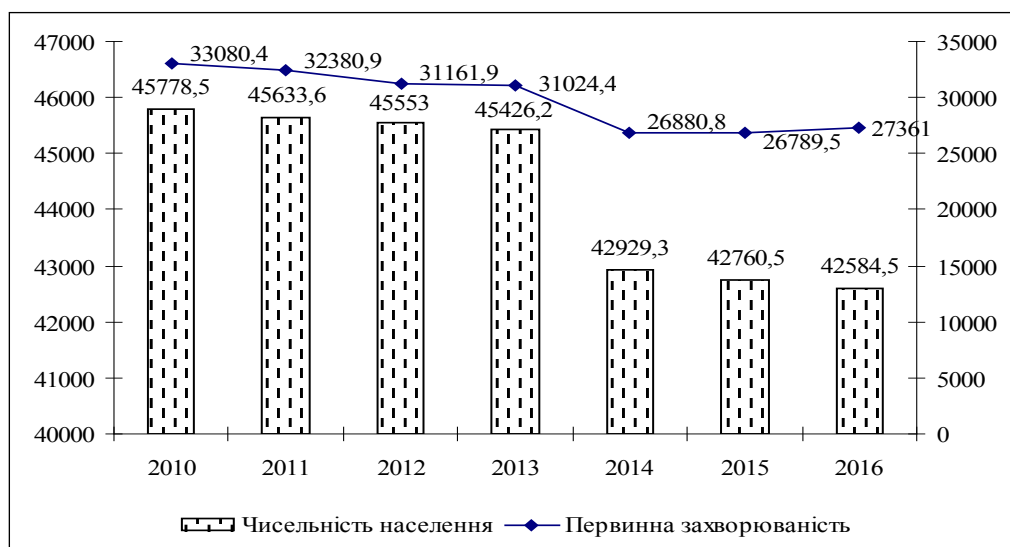


Рис. 1. Динаміка захворюваності населення України за 2010–2016 рр., тис. осіб [2; 5]



Рис. 2. Динаміка закладів охорони здоров'я в Україні за 2010–2016 рр.

Джерело: складено та розраховано за [2]

За підсумками 2016 р. мережа закладів охорони здоров'я налічує 1,7 тис. лікарняних закладів та 10,2 тис. лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів (рис. 2).

Отже, як засвідчують наведені дані, кількість лікарняних закладів за 2010–2016 рр. зменшилася на 1,1 тис. – з 2,8 тис. у 2010 р. до 1,7 тис. у 2016 р., а кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів збільшилася на 1,2 тис. – з 9,0 тис. у 2010 р. до 10,2 тис. у 2016 р., тобто структурно лікарняні заклади шляхом перепрофілювання набули статусу амбулаторно-поліклінічних. Водночас кількість лікарняних ліжок за період з 2010 по 2016 р. зменшилася на 114,0 тис., причому їх значення в розрахунку на 10 тис. населення також знизилось з 94,0 у 2010 р. до 74,3 у 2016 р.

Наведена територіальна структура інфраструктурного забезпечення охорони здоров'я в Україні за 2016 р. свідчить про суттєву концентрацію (більше 5%) лікарняних закладів у таких регіонах, як Дніпропетровська (8,09%), Львівська (7,40%), Харківська області (7,00%), м. Київ (6,60%) та Одеська область (5,39%), Херсонська область (3,1%). Відповідним чином простежується тенденція концентрації амбулаторно-поліклінічних закладів: у Дніпропетровській області – 8,62%, у м. Києві – 8,60%, у Харківській області – 7,06%, в Одеській – 5,19%, у Львівській – 4,32%, у Херсонській – 2,8%.

Інфраструктурне забезпечення галузі охорони здоров'я також залежить і від наявності інших суб'єктів, наприклад, діагностичних установ, приватних лікарів тощо. Кількість суб'єктів господарювання в цій галузі у 2012 р. становила 16 479 од., у 2013 р. – 18 048, у 2014 р. – 21 114, а у 2015 р. – 21 683 од., тобто їхня частка в загальній кількості

суб'єктів господарювання дорівнює 1,03; 1,05; 1,09; 1,10% відповідно.

Безумовно, ефективне функціонування закладів охорони здоров'я загалом неможливе без їх відповідного кадрового забезпечення, що поєднує лікарів усіх спеціальностей і середній медичний персонал (рис. 3).

Динаміка кількості медичних кадрів свідчить про суттєве зменшення протягом 2010–2016 рр. кількості лікарів (без зубних лікарів) з 225 тис. чол. у 2010 р. до 187 тис. чол. у 2016 р. (на 16,89%) та середнього медичного персоналу – з 467 до 367 тис. чол., або на 21,41%.

Виходячи з наведених даних, можна стверджувати про збільшення відношення кількості населення в розрахунку на одного лікаря (рис. 2.9), що вказує на зростання навантаження на одного лікаря у 2012 р. на 2,96% та у 2014 р. – на 10,58%. Цей показник за 2010–2015 рр. збільшився на 12,62% і у 2015 р. становив 229 чол. на одного лікаря. Через демографічну кризу, а також щорічне зменшення кількості вищих медичних навчальних закладів, скорочення кількості медичних працівників тощо цей показник збільшуватиметься. Отже, сьогодні спостерігається проблема низької забезпеченості (50% від потреби) медичними фахівцями. Головною причиною зростання кількості населення України в розрахунку на одного лікаря виступає низький рівень заробітної плати лікарів. Крім того, є дефіцит фармацевтичних кадрів і нестача всіх типів медичних фахівців у сільській місцевості.

Для ефективного функціонування закладів охорони здоров'я, особливо в умовах інноваційного розвитку, потрібне відповідне матеріальне забезпечення. Саме тому діяльність цих закладів

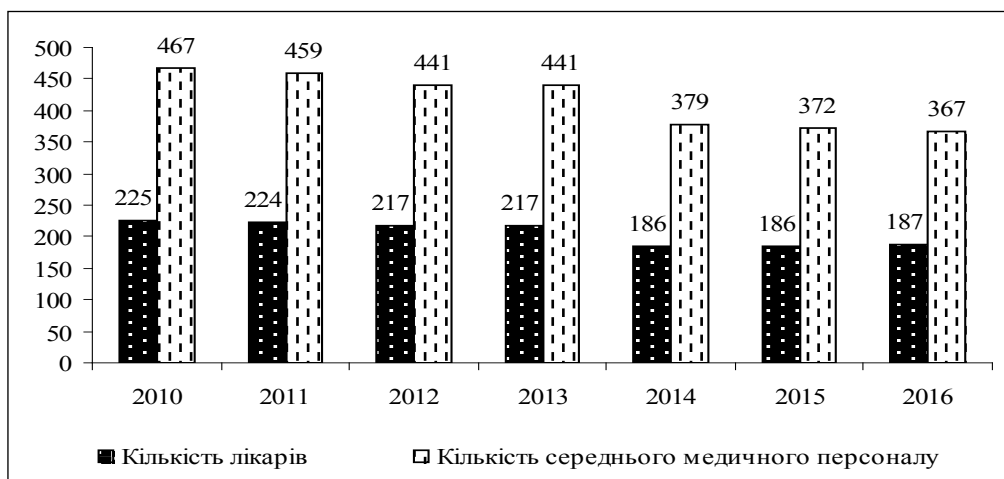


Рис. 3. Динаміка кількості медичних кадрів закладів охорони здоров'я в Україні за 2010–2016 рр., тис. чол. [2; 9]

неможлива не тільки без використання наявного обладнання, але і без придбання новітнього інноваційного обладнання. Усе це потребує дослідження ефективності використання основних засобів медичних закладів, динаміку залишкової вартості яких наведено в табл. 1.

Слід зауважити, що не всі основні засоби використовуються закладами охорони здоров'я за медичним призначенням, тому доцільно дослідити динаміку частки саме тих основних засобів, що мають безпосереднє відношення до виконання медичними закладами свого основного призначення.

Окремої уваги потребує дослідження структури витрат на утримання закладів охорони здоров'я, оскільки це дозволяє зрозуміти механізм фінансування їхньої діяльності. Розрахуємо усереднені значення питомої ваги витрат на їх утримання (табл. 2).

Наведена динаміка структури витрат на утримання закладів охорони здоров'я свідчить, що переважним елементом є заробітна плата та нарахування на неї, її частка протягом 2013–2017 рр. середній показник по досліджуваних закладах у 2017 р. становив 36%. Другим суттєвим елементом витрат є витрати на придбання медикаментів, частка яких у середньому становить 16,3% у 2017 р. Важливе значення мають витрати щодо оплати комунальних послуг та енергоносіїв, частка яких у 2017 р. становила 10,7%.

Оскільки досліджувані суб'єкти господарювання є суб'єктами малого підприємництва, то їх

витрати об'єднують два найбільших елементи: собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг) та інші операційні витрати (табл. 3).

Наведена динаміка структури витрат засвідчить, що найбільша частка витрат припадає на собівартість реалізованої продукції у 2017 році, частка якої у ТОВ «Лабдіагностика» 75%, у ТОВ «Медіал Компані» коливається від 91% у 2013 р. до 57% у 2017 р.; у ТОВ «Міжнародний медичний центр «Оксфорд Медікал» – 33%, у ТОВ «Стоматологічна клініка» – 81,8%, у Діагностичному центрі ТОВ «Ф-1» /томографія МР/КТ/ – 80,78%.

**Висновки з проведеного дослідження.** Незважаючи на демографічні тенденції, які свідчать про зменшення оновлення демографічного складу та зміну вікової структури, стан здоров'я населення України залишається незадовільним. У свою чергу, показники розвитку мережі закладів системи охорони здоров'я постійно погіршуються, знижується рівень забезпеченості населення медичними послугами, попри значне загальне скорочення чисельності населення. Забезпеченість населення медичними послугами є нерівномірною по регіонах України. Зменшується також забезпеченість населення медичними фахівцями, причому ця тенденція має випереджальний характер у сільських районах. Наведені процеси свідчать про те, що реформування системи охорони здоров'я в Україні не вирішує основних проблем функціонування галузі і потребує змін.

Таблиця 1

Динаміка вартості основних засобів закладів охорони здоров'я за 2013–2017 рр., тис. грн

Заклад	2013	2014	2015	2016	2017
ТОВ «Лабдіагностика»	539,1	547,9	579,2	579,2	632,1
ТОВ «Медіал Компані»	3,2	4,9	13,8	106,1	710,7
ТОВ «Міжнародний медичний центр «Оксфорд Медікал»	545,0	545,0	681,0	711,0	764,0
ТОВ «Стоматологічна клініка»	3205382,0	3215248,0	3706919,0	4265929,0	4856552,0
Діагностичний центр ТОВ «Ф-1» /томографія МР/КТ/	6678,2	6678,2	6688,2	9105,6	9105,6

Таблиця 2

**Динаміка витрат на утримання закладів охорони здоров'я за 2013–2017 рр., %**

Вид витрат	2013	2014	2015	2016	2017
<b>ТОВ «Медіал Компані»</b>					
Заробітна платата нарахування	91,0	92,0	57,0	47,0	53,0
Медикаменти	-	-	-	2,0	-
Продукти харчування	-	-	-	-	-
Поточний ремонт	-	-	-	-	-
Обслуговування обладнання	-	-	-	-	-
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	-	-	-	-	-
Інші витрати	9,0	8,0	43,0	51,0	47,0
<b>ТОВ «Лабдіагностика»</b>					
Заробітна платата нарахування	43,0	48,0	42,0	35,0	45,0
Медикаменти	31,0	23,0	27,0	23,0	26,0
Продукти харчування	-	-	-	-	-
Поточний ремонт	-	-	-	-	-
Обслуговування обладнання	-	-	-	-	-
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	7,0	8,0	8,0	6,0	8,0
Інші витрати	19,0	21,0	23,0	36,0	21,0
<b>ТОВ «Міжнародний медичний центр «Оксфорд Медікал»</b>					
Заробітна платата нарахування	34,6	42,9	33,4	29,05	36,7
Медикаменти	3,0	3,0	6,0	11,0	8,0
Продукти харчування	-	-	-	-	-
Поточний ремонт	0,3	0,25	0,2	-	0,17
Обслуговування обладнання	0,26	0,25	0,16	0,14	0,17
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	35,5	29,8	20,9	18,5	16,1
Інші витрати	26,34	23,8	39,34	41,31	38,86
<b>ТОВ «Стоматологічна клініка»</b>					
Заробітна платата нарахування	64,70	58,97	51,87	49,43	52,89
Медикаменти	25,45	32,47	39,27	40,83	37,17
Продукти харчування	-	-	-	-	-
Поточний ремонт	1,40	1,50	0,90	1,76	1,47
Обслуговування обладнання	1,20	1,12	0,89	1,13	1,22
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2,41	2,35	2,52	2,58	2,29
Інші витрати	4,84	3,58	4,55	4,27	4,96
<b>Діагностичний центр ТОВ «Ф-1» /томографія МР/КТ/</b>					
Заробітна платата нарахування	27,8	22,8	21,4	18,6	20,7
Медикаменти	2,2	1,4	2,5	4,5	4,6
Продукти харчування	-	-	-	-	-
Поточний ремонт	15,4	16,6	17,2	17,5	16,8
Обслуговування обладнання	23,2	23,1	23,7	23,1	22,9
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	21,4	24,6	25,1	26,4	25,2
Інші витрати	10	11,5	10,1	9,9	9,8

Таблиця 3

**Динаміка структури витрат приватних закладів охорони здоров'я**

Показник	2013	2014	2015	2016	2017
<b>ТОВ «Лабдіагностика»</b>					
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), %	74	71	70	63	75
Інші операційні витрати, %	26	29	30	37	25
Разом, тис. грн	1388,5	1566,3	2092,9	2337,1	2246,1
<b>ТОВ «Медіал Компані»</b>					
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), %	91	92	57	49	57
Інші операційні витрати, %	9	8	43	51	43
Разом, тис. грн	190,2	242,5	559,1	861,6	1595,6
<b>ТОВ «Міжнародний медичний центр «Оксфорд Медікал»</b>					
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), %	28	33,5	32,5	32,7	33
Інші операційні витрати, %	72	66,5	67,5	67,3	67
Разом, тис. грн	924,3	1075,4	1806,9	2233,7	2319,9
<b>ТОВ «Стоматологічна клініка»</b>					
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), %	80,28	80,95	82,02	82,97	81,82
Інші операційні витрати, %	19,72	19,05	17,98	17,03	18,18
Разом, тис. грн	11966,0	13236,0	16206,0	17391,0	14467,0
<b>Діагностичний центр ТОВ «Ф-1» /томографія МР/КТ/</b>					
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), %	82,6	85,62	85,07	83,4	80,78
Інші операційні витрати, %	17,4	14,38	14,93	16,6	19,22
Разом, тис. грн	1546,4	2094,8	2500,4	2608,7	2408,4

## БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Свінціцький А.С., Висоцька О.І. Актуальні питання щодо впровадження медичних інноваційних технологій у закладах охорони здоров'я. Практикуючий лікар. 2015. № 1. С. 7–13.
2. Заклади охорони здоров'я за період 2010-2016 рр. (за даними Міністерства охорони здоров'я). URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. №2801-XII (зі змінами) URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
4. Шевченко В.А. Особливості функціонування системи закладів охорони здоров'я України в умовах їх інноваційного розвитку. Управління розвитком. Харків, 2016. № 3(185). С. 41–48.
5. Захворюваність населення за період 2010–2016 рр. (за даними Міністерства охорони здоров'я). URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
6. Камінська Т.М. Світові моделі фінансування охорони здоров'я. Вісник Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого». 2012. № 1(8). С. 284–285.
7. Карамишев Д.В. Управління якістю медичної допомоги в контексті інноваційних перетворень системи охорони здоров'я. URL: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/10-KARAMISCHEV.pdf>.
8. Літвінов О.С. Управління закладами охорони здоров'я в умовах конкурентного середовища. Ефективна економіка. 2015. № 2. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=5418>.
9. Медичні кадри за період 2010–2015 рр. (за даними Міністерства охорони здоров'я). URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
10. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 рр. URL: [http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya\\_UKR.pdf](http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf).

## REFERENCES:

1. Svintsitsky A.C., Vysotskaya O.I. Topical Issues on the Implementation of Medical Innovative Technologies in Health Care Institutions. Practitioner. 2015. No. 1. S. 7–13.
2. Health care establishments for the period 2010-2016 (according to the Ministry of Health). URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
3. Fundamentals of Ukrainian Health Care Legislation: Law of Ukraine of 19.11.1992 № 2801-XII (as amended). URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
4. Shevchenko V.A. Features of the functioning of the system of health care institutions of Ukraine in the conditions of their innovation development. Development management. Kharkiv, 2016. № 3(185). P. 41–48.
5. The incidence of the population for the period 2010-2016 (according to the Ministry of Health). URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
6. Kaminskaya T.M. World models of health financing. Bulletin of the National University "Legal Academy of Ukraine named after Yaroslav the Wise". 2012. № 1(8). Pp. 284–285.
7. Karamyshev D.V. Management of the quality of medical care in the context of innovative health system reforms. URL: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/10-KARAMISCHEV.pdf>.
8. Litvinov O.S. Management of health care facilities in a competitive environment. Effective economy. 2015. No. 2. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
9. Medical staff for the period 2010-2015 (according to the Ministry of Health). URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
10. National strategy for reforming the health care system in Ukraine for the period 2015–2020. URL: [http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya\\_UKR.pdf](http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf).

**Danko V.V.**Degree Seeking Applicant  
Kherson State Agrarian University**CURRENT CONDITION OF HEALTH CARE INSTITUTIONS AS A PREREQUISITE  
FOR THE DEVELOPMENT OF THE HEALTH CARE SYSTEM IN UKRAINE**

Today, there are many approaches to determining the level of innovation development of the enterprise. The level of innovative development of a health care institution should be evaluated by defining indicators of its innovative potential. Thus, the level of innovative development of health care institutions is estimated by a complex system of indicators, which is formed according to the peculiarities of medical service and the functioning of health care establishments. It should be noted that the most important for the development of the health care institution is the personnel, scientific and material and technical potential. After all, the high qualification of doctors, the degree of equipping health care institutions with high-tech equipment and the use of scientific developments in medicine are the most important factors in ensuring the high quality of medical services. The dynamics of the development of medicine, in particular, the innovative methods of prevention, diagnosis and treatment, exceeds the development of technologies in many other fields, due to its high technological level, close interrelation with science and the influence of the human factor in medicine.

The state of health of the population is also a result of infrastructure and resource provision, therefore, there is a need to study these aspects of health care system. The state of the health care network is primarily characterized by the number of medical institutions, their structure, volume of resources and their distribution. And the increase in the efficiency of the functioning of health care institutions, in turn, is due to the need for timely providing available and qualitative medical service to the population. Effective functioning of health care establishments in general is impossible without their staffing, which combines physicians of all specialties and middle medical personnel. The dynamics of the number of medical personnel shows a significant decrease during 2010-2016.

Despite the demographic trends, which indicate a decrease in the demographic composition renewal and a change in the age structure, the state of health of the population of Ukraine remains unsatisfactory. In turn, the indicators of the development of the network of institutions of the health care system are constantly deteriorating, and the level of provision of population with medical services is decreasing, despite a significant overall reduction of the population. The provision of medical services is uneven across the regions of Ukraine. Also, the population's healthcare providers are decreasing, and this tendency is leading in rural areas. The given processes indicate that the reform of the health care system in Ukraine does not solve the main problems of the functioning of the sector and needs to be changed.