

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ШИШКА Ігор

Класичний приватний університет

<https://orcid.org/0009-0003-4365-8638>

У статті уточнено визначення поняття «система охорони здоров'я». У статті визначено цілі функціонування системи охорони здоров'я України для подальшого окреслення і впорядкування стратегічних і тактичних завдань її постійного розвитку, а також для виокремлення основних і додаткових функцій системи. Визначено перелік завдань, виконання яких забезпечує досягнення кожної із зазначених цілей. Визначено, що функції системи охорони здоров'я підпорядковані її головним цілям та віддзеркалюють її впорядковану, закономірну і організовану поведінку під час взаємодії із зовнішнім середовищем. Доведено, що упорядкування функцій системи охорони здоров'я відповідно основним цілям її створення дозволить в подальшому проводити більш якісний аналіз ефективності функціонування системи, визначати найбільш перспективні напрями удосконалення взаємодії її окремих елементів, що забезпечить більш ефективне використання обмежених фінансових, людських і часових ресурсів в умовах реформування галузі.

Ключові слова: система охорони здоров'я, функції і цілі системи охорони здоров'я, доступність медичних послуг, якість медичної допомоги, економічна ефективність, показники здоров'я населення, реагування на кризові ситуації.

<https://doi.org/10.31891/mdes/2024-13-21>

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Питання забезпечення ефективного функціонування вітчизняної системи охорони здоров'я декілька років поспіль є найбільш обговорюваними в українських наукових колах, що пов'язано з необхідністю її реформування та підвищення стійкості в умовах глобальних викликів і потрясінь. Визначення теоретико-методологічних засад функціонування системи охорони здоров'я України можуть слугувати підґрунтям для подальших наукових пошуків найбільш оптимальних умов та інструментів забезпечення невідкладного підвищення якості надання медичних послуг та покращення рівня здоров'я населення.

АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

Тематичне спрямування наукових пошуків українських науковців в напрямку реформування й розбудови національної системи охорони здоров'я є доволі різновекторним. Серед проблем, що розглядаються, можна зазначити: оцінювання фінансового стану медичного закладу в умовах реформи (К. Черненко, Г. Семененко, О. Луконін), формування механізму управління ефективністю діяльності медичних підприємств (І. Алшарф), визначення поняття «охорона здоров'я» (О. Терзі) тощо. При цьому недостатньо приділено уваги визначенню теоретико-методологічних засад функціонування системи охорони здоров'я, таким як цілі і функції, що є підґрунтям для проведення подальших аналітичних досліджень.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Метою статті є уточнення сутності поняття «система охорони здоров'я», визначення її цілей і функцій.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Під час визначення сутності поняття «система охорони здоров'я» ми виходили з того, що основне змістове навантаження припадає не на слово «система», а на словосполучення «охорона здоров'я». На жаль однастайність щодо визначення сутності поняття «система охорони здоров'я» серед вітчизняних науковців наразі відсутня. Деякі автори трактують це поняття як сукупність певних організацій і ресурсів [1; 7, с. 33], інші – як сукупність соціально-економічних і медичних заходів [5, с. 9] або законодавчо регламентованих заходів [6, с. 6], треті – як специфічний ринок з певною ієрархією і організаційною системою [3, с. 911; 2]. При цьому, призначення цієї системи не викликає непорозуміння серед авторів – покращення здоров'я кожної людини і в цілому населення країни (табл. 1).

Таблиця 1.

Визначення сутності поняття «система охорони здоров'я» в роботах українських авторів

Автор, джерело	Визначення
Приятельчук О. [3, с. 911]	Система охорони здоров'я являє собою специфічний ринок із властивими йому ієрархією, організаційною системою, правилами та мережевими ланцюгами координації та співпраці
Москаленко В. [1]	Система охорони здоров'я – це сукупність усіх організацій, інституцій і ресурсів, головною метою яких є зміцнення, підтримка чи відновлення здоров'я. Модель системи охорони здоров'я визначається цілями, принципами та співвідношеннями елементів системи, а також суспільним устроєм, політичним і соціально-економічним становищем, традиціями, культурою, історією, релігією, іншими чинниками та системою спеціальних компенсаторів, характерною для кожної окремої країни
Сміянов В. [2]	... система охорони здоров'я розглядається управліннями як керована, єдина, складна, суспільна динамічна система з багатьма складовими елементами. Вони взаємодіють поміж собою і зовнішнім оточенням та об'єднані спільними законами функціонування. Ця система створена і використовується суспільством для здійснення всього комплексу соціальних та медичних заходів, які спрямовані на постійне покращення здоров'я кожної людини та населення країни в цілому
Глушков В. [5, с. 9]	система соціально-економічних і медичних заходів, спрямованих на збереження та підвищення рівня здоров'я кожної людини та населення в цілому
Ліфінцев О. [6, с. 6]	система законодавчо регламентованих заходів зі сторони спеціально уповноважених суб'єктів господарської діяльності, що провадять медичну практику, які спрямовані на подання населенню послуг медичного характеру
Білинська М., Радиш Я. [7, с. 33]	відкрита, динамічна, складна соціально-економічна система, що є сукупністю різноманітних державних і недержавних органів та організацій, діяльність яких здійснюється на основі міжгалузевих відносин і направлена на збереження, зміцнення і відновлення здоров'я населення
Основи законодавства України про охорону здоров'я [4, ст. 3]	охорона здоров'я – система заходів, спрямованих на збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя. Такі заходи здійснюють органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, заклади охорони здоров'я; фізичні особи - підприємці, які зареєстровані у встановленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики; медичні та фармацевтичні працівники, фахівці з реабілітації, громадські об'єднання і громадяни
Терзі О. [8, с. 49]	... охорона здоров'я є системою (сукупністю) взаємопов'язаних і взаємозалежних заходів політичного, правового, організаційного, фінансового, соціально-економічного та медичного характеру, які здійснюються органами державної влади та недержавними організаціями з метою забезпечення довготривалого активного фізичного і психічного життя людини

Джерело: складено автором

На нашу думку, найбільш ґрунтовним і близьким до сутності терміну, визначеного на законодавчому рівні [4, ст. 3], є визначення системи охорони здоров'я О. Терзієм як сукупності взаємопов'язаних заходів різного спрямування, що здійснюють державні і недержавні організації задля покращення здоров'я людей [8, с. 49]. Отже, під системою охорони здоров'я ми розуміємо сукупність державних, комунальних і приватних організацій, що складають певне ієрархічне утворення, взаємодіють між собою як суб'єкти і об'єкти управління та реалізують медичні, фінансові, організаційні, соціально-економічні та інші заходи, спрямовані на підтримку оптимальної працездатності і соціальної активності людини завдяки відновленню її фізіологічних і психологічних функцій.

Система охорони здоров'я України, як і будь-яка інша система, має цілі, функції, складові елементи та особливі характеристики, що дозволяють віднести її до того чи іншого типу.

Основними цілями системи охорони здоров'я нами визначено:

- забезпечення доступності медичної допомоги для усіх громадян;
- надання медичної допомоги високої якості;
- забезпечення власної економічної ефективності [2];
- постійне покращення показників здоров'я населення;
- сприяння фінансовій захищеності пацієнтів;
- забезпечення швидкого і ефективного реагування на будь-які кризові ситуації [9, с. 18].

Під функціями системи охорони здоров'я ми розуміємо сукупність конкретних дій, що забезпечують досягнення цілей її існування і розвитку.

Досягнення цілі щодо забезпечення доступності медичної допомоги для усіх громадян передбачає виконання таких завдань:

- створення оптимальної кількості лікувальних закладів усіх форм власності відповідної медичної спеціалізації;
- створення й розвиток матеріально-технічної бази і кадрового складу закладів охорони здоров'я;
- створення й розвиток транспортної інфраструктури (автомобільні дороги, майданчики для авіатранспорту, парк авіаційних, автомобільних та інших спеціалізованих санітарних транспортних засобів);
- створення умов для застосування сучасних технологій медичного обслуговування (телемедицина, електронні медичні картки, електронні рецепти тощо);
- створення й розвиток телекомунікаційної інфраструктури (ширококутовий Інтернет, актуальне програмне забезпечення, комп'ютерне обладнання тощо).

Якість медичних послуг є складним і багатокритеріальним показником, який залежить від рівня кваліфікації медичних працівників, їх економічно обґрунтованої чисельності, сучасності медичних технологій і обладнання, своєчасності надання допомоги та інших чинників. Однак, навіть у економічно розвинутих країнах існує статистика нанесення шкоди пацієнтам під час лікування.

Функції системи охорони здоров'я щодо забезпечення високої якості медичної допомоги передбачають скоординовані дії органів виконавчої влади і медичних закладів у напрямку:

- ліцензування діяльності суб'єктів медичної практики та контролю дотримання ними ліцензійних вимог;
- сертифікації, атестації і підвищення мотивації медичних працівників;
- акредитації медичних закладів та оцінювання технологій надання медичних послуг;
- сертифікації систем управління якістю медичних закладів;
- запровадження міжнародних і національних стандартів медичної допомоги;
- здійснення аудиту і моніторингу якості медичного обслуговування.

Досягнення усіх вищезазначених цілей функціонування системи охорони здоров'я не можливо, на нашу думку, без забезпечення економічної ефективності господарської діяльності медичних закладів. На жаль, наразі не усі керівники медичних закладів мають чітке уявлення про сутність поняття економічної ефективності, що обумовлено тривалим терміном перебування медичних закладів у статусі бюджетних установ.

Навіть у наукових публікаціях, присвячених проблемам забезпечення економічної ефективності закладів охорони здоров'я, автори надають доволі розмите визначення цьому поняттю. Так, С. Назарко визначає економічну ефективність як надання медичної допомоги «таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути марних витрат» [10], а І. Алшарф – як економічну категорію, «що виражає здатність медичного закладу досягати поставлених тактичних і стратегічних цілей з оптимальними витратами ресурсів, які найбільш повно забезпечують реалізацію економічних інтересів його власників» [11, с. 196]. Така ситуація обумовлена тим, що автори керуються визначенням терміну «ефективність», наданому у Єдиному термінологічному словнику (Глосарії) з питань управління якістю медичної допомоги – «досягнення запланованого результату шляхом мінімального використання ресурсів» [14].

Відповідно до визначення, наданого у Тлумачному словнику економіста, «ефективність – відносний ефект, результативність процесу, операції, проекту, що визначається як відношення результату до затрат, які зумовили його одержання. Ефективність виробництва характеризується ринковою вартістю виробленої продукції, поділеної на сумарні затрати ресурсів підприємства» [12, с. 126].

Виходячи з класичного розуміння феномену «економічної ефективності», основними напрямками щодо її підвищення є або сприяння збільшенню обсягів надання медичних послуг (що є некоректним з огляду на головну мету діяльності закладу охорони здоров'я), або зменшення загальних витрат (що може вплинути на якість послуг, які надаються). Таким чином, маємо певні протиріччя, що обґрунтовують відмову керівників медичних закладів від використання показника «економічна ефективність» надання медичних послуг. Проте, як слушно зауважує І. Алшарф, «в умовах, коли показники економічної ефективності не розраховуються, не нормуються і не плануються, окремі медичні установи і вся система охорони здоров'я приречені бути ресурсоемними і низько ефективними» [11, с. 197].

Суттєвим чинником забезпечення економічної ефективності медичних закладів є їхня автономізація завдяки отриманню статусу некомерційних комунальних підприємств, основними перевагами якої є:

- самостійність керівника підприємства в ухваленні рішень щодо розпорядження

активами і фінансами, формування кадрової політики, проектування організаційної структури закладу;

- самостійне встановлення керівником підприємства будь-якої форми оплати праці персоналу;
- підвищення ефективності використання фінансових коштів, що надаються на основі фінансового плану, а не за постатейним кошторисом витрат;
- право медичного закладу мати власний рахунок у будь-якій банківській установі;
- право медичного закладу утворювати об'єднання з іншими підприємствами для перерозподілу функцій та оптимізації використання матеріальних, людських та фінансових ресурсів.

Серед можливих напрямів покращення фінансово-господарської діяльності медичного закладу комунальної форми власності К. Черненко і співавтори [13] зазначають:

- оновлення основних засобів і медичної апаратури, що забезпечить підвищення якості діагностики і лікування та призведе до значного збільшення кількості пацієнтів за умов конкурентного середовища;
- оптимізацію рівня грошових активів поза обігом задля досягнення більш високого рівня ліквідності;
- пошук напрямів збільшення обсягів фінансування діяльності (корпоративне обслуговування підприємств, програми лояльності споживачів, програми поширення профілактичних заходів);
- розширення переліку джерел фінансування (грантові програми, цільові кредити, лізингу і оренда обладнання, допомога меценатів, інвестування тимчасово вільних грошових коштів);
- інвестування в людський капітал, підвищення продуктивності та ефективності праці;
- оптимізацію статей витрат (енергозберігаючі технології, оптимальність постачань ресурсів, матеріалів, робіт і послуг).

Таким чином, основними функціями системи охорони здоров'я задля забезпечення власної економічної ефективності є:

- розроблення стратегічних планів розвитку на усіх рівнях системи (формулювання цілей, обрання ефективних методів і засобів їх досягнення, визначення обсягів необхідних ресурсів і критеріїв результативності діяльності медичних закладів);
- формування фінансових ресурсів з альтернативних джерел, створення цільових фондів для фінансування програм розвитку охорони здоров'я, управління фінансовими ризиками;
- оптимізація інформаційно-комунікативного забезпечення діяльності медичних закладів (внутрішньо організаційні комунікації, взаємодія з органами державної влади, громадськістю, споживачами медичних послуг);
- підвищення раціональності процесів організації надання медичних послуг.

Світові тенденції у галузі охорони здоров'я за останні 50-60 років характеризуються переходом від інфекційного до неінфекційного типу патології та суттєвим зростанням витрат на охорону здоров'я на одного мешканця. Серед основних досягнень у сфері охорони здоров'я можна зазначити зростання середньої тривалості життя, розвиток медичних технологій, зокрема профілактичних, застосування генної медицини, винахід нових ліків тощо. Але, поряд з цим, у більшості країн спостерігається старіння населення, посилення негативного впливу на стан здоров'я людини чинників навколишнього середовища, швидке поширення хвороб через високу мобільність населення, підвищення резистентності мікроорганізмів, брак фінансових ресурсів.

Найбільш суттєвою загрозою фахівці визнають значне поширення хронічних неінфекційних захворювань, пов'язаних з нездоровим способом життя, незбалансованим харчуванням, низькою фізичною активністю тощо. Смертність від серцево-судинних, онкологічних, хронічних респіраторних захворювань, цукрового діабету, ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та малярії складає 60% від загальної кількості випадків [17]. Інтенсивне використання екологічних систем, що віддзеркалюється у значному забрудненні довкілля і зміні клімату, негативно впливає на здоров'я людини і призводить до виникнення екологічно залежної патології.

З огляду на зазначені вище проблеми, особливої актуальності набувають завдання системи охорони здоров'я, що стосуються налагодження системи завчасної профілактики захворювань та невідпинного покращення показників здоров'я населення. На жаль, в Україні на профілактичні заходи за підсумками 2020 року було спрямовано лише 1,7% від загальної суми витрат на охорону здоров'я [16], хоча збільшення масштабів профілактичних заходів спроможне в довгостроковій

перспективі сприяти скороченню переліку соціально небезпечних хвороб та чинників ризику їх виникнення.

Функції системи охорони здоров'я, спрямовані на досягнення цілі щодо забезпечення невідпинного покращення показників здоров'я населення, на нашу думку, здебільшого співзвучні з національними індикаторами сталого розвитку, як-то:

- зменшення рівня материнської смертності, смертності новонароджених та дітей віком до 5 років;
- припинення епідемії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та інших інфекційних захворювань;
- посилення профілактики та лікування зловживання наркотичними речовинами;
- зменшення смертності від неінфекційних захворювань (серцево-судинних захворювань, раку, діабету 2-го типу, хронічних респіраторних захворювань);
- забезпечення доступу до основних ліків та вакцин [18, с. 15].

Такі чинники як зростання вартості медичних послуг, неможливість прогнозування потреби в них або їх відстрочення, необхідність оплати послуги в момент її отримання є потенційними загрозами зубожіння населення, що, у свою чергу, обумовлює необхідність розроблення заходів щодо фінансового захисту пацієнтів. Усталеною є думка, що мінімізація ризику зубожіння населення можлива за умови скорочення прямих платежів за надання медичних послуг до 15-20% від їхньої загальної вартості.

На початку 2000-х років в Україні спостерігався високий рівень прямих платежів або виплат «з кишені» з причини недофінансування охорони здоров'я та економічного спаду. Така ситуація призвела до того, що у 2010-2015 роках частка домогосподарств зі значними витратами на медичні послуги «з кишені» зростає з 7,6% до 9,0%, а частка з катастрофічними виплатами «з кишені» збільшилась з 11,5% до 14,5% [19]. За період 2015-2017 років частка витрат населення на охорону здоров'я коливалася від 47,5% до 52,3% від загальних витрат [18, с. 31].

У жовтні 2017 року парламент України прийняв Закон про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, який визначив перелік видів медичної допомоги, що надаються за рахунок коштів Державного бюджету України, а саме: екстрена, первинна, спеціалізована, паліативна медична допомога, реабілітація у сфері охорони здоров'я, медична допомога дітям до 16 років та медична допомога у зв'язку з вагітністю та пологами [20, ст. 4]. Законом визначено, що на реалізацію програми медичних гарантій щорічно повинно спрямовуватись не менше 5% валового внутрішнього продукту України.

Таким чином, досягнення цілі щодо гарантування фінансової захищеності пацієнтів забезпечено реалізацією Програми медичних гарантій, яка дозволяє кожному пацієнту отримувати необхідні медичні послуги та ліки без виникнення додаткових фінансових труднощів через оплату лікування. Протягом 2021 року пацієнти мали можливість обрати лікарню, звернутися з електронним направленням по медичну допомогу та отримати безоплатну медичну послугу, яку в повному обсязі оплачувала лікарня Національна служба здоров'я України. Тим не менш, уникнути виплат «з кишені» не вдалося, що потребує запровадження антикорупційних механізмів.

Протягом останніх трьох років значно зросла увага до спроможності системи охорони здоров'я швидко і ефективно реагувати на кризові ситуації, що було пов'язано, спочатку, з поширенням пандемії COVID-19, а потім – з військовими діями на території України. Щорічно Україна, як держава-учасниця Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП), подає доповідь Всесвітній асамблеї охорони здоров'я про реалізацію вимог до основних можливостей відповідно ММСП та з метою забезпечення транспарентності і взаємної підзвітності між державами-учасницями щодо глобальної безпеки громадської охорони здоров'я в межах механізму моніторингу та оцінки ММСП ВООЗ.

Держави-учасниці ММСП використовують Інструмент щорічної звітності на основі самооцінки або SPAR, який складається з 35 індикаторів для 15 можливостей ММСП, необхідних для виявлення, оцінки, повідомлення, звітності та реагування на ризики для здоров'я населення та надзвичайні події, що викликають стурбованість усередині країни та за кордоном. Результати самооцінки, подані Україною в межах Інструменту e-SPAR, виявили у 2021 році чотири проблеми: людські ресурси (оцінка 40%), підготовка з профілактики інфекцій та інфекційному контролю (оцінка 40%), комунікація з питань ризиків та взаємодія з місцевим населенням (оцінка 47%), зоонозні захворювання (оцінка 40%). Середнє значення для всіх основних можливостей ММСП для України становило 65%, що трохи вище глобального середнього показника (64%) та значно нижче середнього показника Європейського регіону ВООЗ (74%) [21].

Отримані результати вказують на прями, що потребують реалізації конкретних оптимізаційних заходів на певний момент часу. При цьому, функції системи охорони здоров'я

щодо забезпечення здатності швидко і ефективно реагувати на кризові ситуації повинні мати більш масштабний характер та упорядковувати такі питання, як:

- формування й удосконалення інституційного механізму сфери охорони здоров'я для управління надзвичайними ситуаціями;
- забезпечення відповідних медичних закладів витратними матеріалами і устаткуванням для реагування при надзвичайних ситуаціях;
- створення інформаційно-аналітичних систем для програм зниження ризиків, забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій і реалізації заходів реагування при надзвичайних ситуаціях;
- створення умов для ефективного управління медичними закладами при надзвичайних ситуаціях: забезпечення умов для підвищення ефективності системи швидкої медичної допомоги, запровадження процедур і протоколів управління лікарнями при подіях з масовим кількістю постраждалих, забезпечення безперервності основних медичних програм і послуг, налагодження логістики і функцій оперативної підтримки [22].

Таким чином, функції системи охорони здоров'я підпорядковані її головним цілям, віддзеркалюють впорядковану, закономірну і організовану її поведінку під час взаємодії із зовнішнім середовищем та є проявом властивостей системи (табл. 2).

Таблиця 2.

Цілі і функції системи охорони здоров'я

Цілі функціонування системи охорони здоров'я	Функції системи охорони здоров'я, що забезпечують досягнення цілей
Забезпечення доступності медичної допомоги для усіх громадян	<ul style="list-style-type: none"> – створення оптимальної кількості лікувальних закладів усіх форм власності відповідної медичної спеціалізації; – розвиток матеріально-технічної бази і кадрового складу закладів охорони здоров'я; – розвиток транспортної інфраструктури; – створення умов для застосування сучасних технологій медичного обслуговування; – розвиток телекомунікаційної інфраструктури
Надання медичної допомоги високої якості	<ul style="list-style-type: none"> – ліцензування медичних закладів та контроль дотримання ліцензійних вимог; – сертифікація, атестація і мотивація медичних працівників; – акредитація медичних закладів і оцінювання технологій надання медичних послуг; – сертифікація систем управління якістю медичних закладів; – запровадження міжнародних і національних стандартів медичної допомоги; – здійснення аудиту і моніторингу якості медичного обслуговування
Забезпечення економічної ефективності	<ul style="list-style-type: none"> – стратегічне планування діяльності на усіх рівнях системи; – формування фінансових ресурсів з альтернативних джерел, запровадження технологій фінансового менеджменту; – оптимізація інформаційно-комунікативного забезпечення діяльності медичних закладів
Покращення показників здоров'я населення	<ul style="list-style-type: none"> – зменшення рівня материнської і дитячої смертності; – припинення епідемії інфекційних захворювань; – профілактика та лікування зловживання наркотичними речовинами; – зменшення смертності від неінфекційних захворювань; – забезпечення доступу до основних ліків та вакцин
Сприяння фінансовій захищеності пацієнтів	<ul style="list-style-type: none"> – реалізація Програми медичних гарантій; – запровадження антикорупційних механізмів
Швидке й ефективне реагування на кризові ситуації	<ul style="list-style-type: none"> – формування й удосконалення інституційного механізму сфери охорони здоров'я; – забезпечення медичних закладів витратними матеріалами і устаткуванням; – створення інформаційно-аналітичних систем для програм зниження ризиків, забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій і реалізації заходів реагування; – створення умов для ефективного управління медичними закладами при надзвичайних ситуаціях

Джерело: складено автором

ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ

Проведене дослідження теоретико-методологічних засад функціонування системи охорони здоров'я в Україні з позицій системного підходу дозволило уточнити визначення поняття «система охорони здоров'я», виокремити її цілі і функції. Основні цілі функціонування системи охорони здоров'я полягають у забезпеченні доступності медичної допомоги для усіх громадян; наданні медичної допомоги високої якості; забезпеченні власної економічної ефективності; постійному покращенні показників здоров'я населення; сприянні фінансовій захищеності пацієнтів; забезпеченні швидкого і ефективного реагування на будь-які кризові ситуації. Функції системи

охорони здоров'я підпорядковані її головним цілям і віддзеркалюють впорядковану, закономірну і організовану її поведінку під час взаємодії із зовнішнім середовищем та є проявом властивостей системи.

Перспективами подальших розвідок у даному напрямку може бути виокремлення і аналіз ефективності функціонування складових елементів системи охорони здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Москаленко В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. 04.07.2019. URL: <https://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/> (дата звернення 08.06.2022).
2. Сміянов В.А. Основні моделі систем охорони здоров'я та джерела їх фінансування. Презентація. URL: <https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/Lecture-6-Public-health-propaedeutics.pdf> (дата звернення 08.06.2022).
3. Приятельчук О.А. Система охорони здоров'я як механізм реалізації моделі загального добробуту в Скандинавському регіоні. *Економіка і суспільство. Демографія, економіка праці, соціальна економіка і політика*. 2018. Випуск 19. С. 910-918. URL: https://economyandsociety.in.ua/journals/19_ukr/137.pdf (дата звернення 12.06.2022).
4. Основи законодавства України з охорони здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення 12.06.2022).
5. Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения. Київ: Вища школа, 1987. 200 с.
6. Ліфінцев О.В. Адміністративно-правові засади контролю у сфері охорони здоров'я: автореф. ... канд. юр. наук. Спеціальність: 12.00.07 – адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право. Дніпро: Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ, 2016. 22 с. URL: <http://dduvs.in.ua/wp-content/uploads/files/Structure/science/rada/auto/12/4.pdf> (дата звернення 12.06.2022).
7. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку: кол. моногр. / за заг. ред. М.М. Білинської, Я.Ф. Радиша. Київ: НАДУ, 2013. 424 с.
8. Терзі О.О. Визначення поняття «охорона здоров'я». *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія ПРАВО*. 2018. Випуск 51. Том 2. С. 46-49. URL: <https://www.onmedu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/7030/Terzi.pdf?sequence=1&isAlloWed=y> (дата звернення 12.06.2022).
9. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років. 41 с. URL: <https://uoz.cn.ua/strategiya.pdf> (дата звернення 14.06.2022).
10. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1. URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf (дата звернення 16.06.2022).
11. Алшарф І.А.М. Формування механізму управління ефективністю діяльності медичних підприємств та установ: дис. ... канд. економ. наук. Спеціальність 08.00.04 – Економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності). Одеса, 2020. 239 с. URL: <https://mydisser.com/ua/catalog/view/45/769/531939.html> (дата звернення 16.06.2022).
12. Гончаров С. М., Кушнір Н. Б. Тлумачний словник економіста / за ред. проф. С. М. Гончарова. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 264 с. URL: https://shron1.chtyvo.org.ua/Honcharov_Stanislav/Tlumachnyi_slovnyk_ekonomista.pdf (дата звернення 16.06.2022).
13. Черненко К. П., Семененко Г. М., Луконін О. В. Оцінка фінансового стану медичного закладу в умовах реформи фінансування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 12. URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/12_2020/107.pdf (дата звернення 16.06.2022).
14. Про затвердження Єдиного термінологічного словника (Глосарій) з питань управління якості медичної допомоги: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.07.2011 № 427. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/53248___53248 (дата звернення 17.06.2022).
15. Оцінка медичної сфери в Україні. Соціологічна група «Рейтинг». Дослідження. Дата публікації: 22.11.2018. URL: <https://ratinggroup.ua/research/ukraine/5394a7dfc7af39fd048942c62be97a4c.html> (дата звернення 17.06.2022).
16. Сателітний рахунок охорони здоров'я в Україні у 2020 році. Розподіл поточних витрат на охорону здоров'я за функціями (видами медичних послуг) та фінансуючими організаціями

(фінансовими агентами). URL: https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2020/oz_rik/arh_sat_rah_zd_u.htm (дата звернення 17.06.2022).

17. Ukraine prepares for first nationwide survey to assess risk factors for noncommunicable diseases. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 URL: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/news/news/2019/04/ukraine-prepares-for-first-nationwide-survey-to-assess-risk-factors-for-noncommunicable-diseases> (дата звернення 17.06.2022).

18. На шляху до здоровішої України. Прогрес у досягненні Цілей Сталого Розвитку у галузі охорони здоров'я – 2020. Аналітичний звіт. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. 75 с. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340956/WHO-EURO-2021-1523-41273-58139-ukr.pdf> (дата звернення 17.06.2022).

19. Goroshko A, Sharoval N, Lai T. Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Ukraine. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/381590/ukraine-fpeng.pdf?ua=1 (дата звернення 17.06.2022).

20. 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 17.06.2022).

21. e-SPAR state party annual report. URL: <https://extranet.who.int/e-spar> (дата звернення 18.06.2022).

22. Фірсова О. Д. Забезпечення стійкості системи охорони здоров'я. *Державне будівництво*. 2019. № 1. DOI: 10.342/db.19.01.16 (дата звернення 18.06.2022).

23. Гуцалюк О. М., Наволокіна А. С. Оцінка конкурентоспроможності галузі вищої медичної освіти та її закладів в контексті економічної взаємодії. *Ефективна економіка*. 2018. № 5. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7085>

24. Гуцалюк О. М. Аналіз стану кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я України у період реформування. *Вісник економічної науки України*. 2019. № 2 (37). С. 110-114.

25. Hutsaliuk O.M., Navolokina A.S. Research on the economic interaction between the labor market and human resources in the healthcare sector in Ukraine. *Economic innovations*. 2020. Vol. 22. Iss. 1 (74). P. 37-51.

REFERENCES:

1. Moskalenko V. (2019, July 4) Aktualni problemy zdorovia ta okhorony zdorovia u III tysyacholitti [Actual problems of health and health care in the 3rd millennium]. Available at: <https://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-okhorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/> (accessed June 8, 2022).

2. Smiianov V.A. (2021) Osnovni modeli system okhorony zdorovia ta dzherela yikh finansuvannia. Prezentatsiia [Basic models of health care systems and sources of their financing. Presentation]. Available at: <https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/Lecture-6-Public-health-propaedeutics.pdf> (accessed June 8, 2022).

3. Priyatelchuk O.A. (2018) Systema okhorony zdorovia yak mekhanizm realizatsii modeli zahalnogo dobrobutu v Skandinavskomu rehioni [The health care system as a mechanism for implementing the general welfare model in the Scandinavian region]. *Ekonomika i suspilstvo. Demohrafiia, ekonomika pratsi, sotsialna ekonomika i polityka*, Issue 19, pp. 910-918. Available at: https://economyandsociety.in.ua/journals/19_ukr/137.pdf (accessed June 12, 2022).

4. Fundamentals of Ukrainian legislation on health care: Law of Ukraine of November 19, 1992 No. 2801-XII. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (accessed June 12, 2022).

5. Hlushkov V.A. (1987) Otvetstvennost za prestupleniya v oblasti zdravookhraneniya [Responsibility for crimes in the field of health care]. Kyiv: Vyshcha shkola.

6. Lifintsev O.V. (2016) Administrativno-pravovi zasady kontroliu u sferi okhorony zdorovia: avtoref. ... kand. yur. nauk. [Administrativno-pravovi zasady kontroliu u sferi okhorony zdorovia: avtoref. ... kand. yur. nauk]. Available at: <http://dduvs.in.ua/wp-content/uploads/files/Structure/science/rada/aut/12/4.pdf> (accessed June 12, 2022).

7. Derzhavne upravlinnia okhoronoiu zdorovia v Ukraini: heneza i perspektyvy rozvytku: kol. monohr. [State management of health care in Ukraine: genesis and prospects for development: col. monogr.] (2013). Za zah. red. M.M. Bilynskoi, Ya.F. Radysha. Kyiv: NADU.

8. Terzi O.O. (2018) Vyznachennia poniattia «okhorona zdorovia» [Definition of the concept of "health care"]. *Naukovyi visnyk Uzhorodskoho natsionalnogo universytetu. Seriya PRAVO*, Issue 51, Vol. 2, pp. 46-49. Available at: <https://www.onmedu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/7030/Terzi.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (accessed June 12, 2022).

9. *National strategy for reforming the healthcare system in Ukraine for 2015-2020*. Available at: <https://uoz.cn.ua/strategiya.pdf> (accessed June 14, 2022).

10. Nazarko S. O. (2020) Efektyvne upravlinnia medychnym zakladom v umovakh reformuvannia systemy okhorony zdorovia [Effective management of a medical institution in the context of reforming the health care system]. *Efektynna ekonomika*, no. 1. Available at: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf (accessed June 16, 2022).

11. Alsharf I.A.M. (2020) Formuvannia mekhanizmu upravlinnia efektyvnistiu diialnosti medychnykh pidpriemstv ta ustanov: dys. ... kand. ekonom. nauk. [Formation of a mechanism for managing the effectiveness of medical enterprises and

- institutions: dissertation. ... candidate economy of science]. Odesa. Available at: <https://mydisser.com/ua/catalog/view/45/769/531939.html> (accessed June 16, 2022).
12. Honcharov S. M., Kushnir N. B. (2009) Tlumachnyi slovnyk ekonomista [Explanatory dictionary of the economist]. Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury. Available at: https://shron1.chtyvo.org.ua/Honcharov_Stanslav/Tlumachnyi_slovnyk_ekonomista.pdf (accessed June 16, 2022).
13. Chernenok K. P., Semenenko H. M., Lukonin O. V. (2020) Otsinka finansovoho stanu medychnoho zakladu v umovakh reformy finansuvannia systemy okhorony zdorovia [Assessment of the financial condition of the medical institution in the conditions of the health care financing reform]. *Efektivna ekonomika*, no. 12. Available at: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/12_2020/107.pdf (accessed June 16, 2022).
14. On the approval of the Unified Terminological Dictionary (Glossary) on issues of quality management of medical care: order of the Ministry of Defense. Available at: https://zakononline.com.ua/documents/show/53248__53248 (accessed June 17, 2022).
15. *Assessment of the medical field in Ukraine. Sociological group "Rating". Research* (November 22, 2018). (n.d.). Available at: <https://ratinggroup.ua/research/ukraine/5394a7dfc7af39fd048942c62be97a4c.html> (accessed June 17, 2022).
16. *Satellite health care account in Ukraine in 2020. Distribution of current health care costs by functions (types of medical services) and financing organizations (financial agents)*. (n.d.). Available at: https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2020/oz_rik/arh_sat_rah_zd_u.htm (accessed June 17, 2022).
17. Ukraine prepares for first nationwide survey to assess risk factors for noncommunicable diseases (2019). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Available at: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/news/news/2019/04/ukraine-prepares-for-first-nationwide-survey-to-assess-risk-factors-for-noncommunicable-diseases> (accessed June 17, 2022).
18. On the way to a healthier Ukraine. Progress in achieving the Sustainable Development Goals in the field of health care – 2020 (2020). Analytical report. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340956/WHO-EURO-2021-1523-41273-58139-ukr.pdf> (accessed June 17, 2022).
19. Goroshko A, Shapoval N, Lai T. (2017) Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Ukraine. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Available at: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/381590/ukraine-fpeng.pdf?ua=1 (accessed June 17, 2022).
20. On state financial guarantees of medical care for the population: Law of Ukraine dated October 19, 2017 No. 2168-VIII. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (accessed 17.06.2022).
21. e-SPAR state party annual report. Available at: <https://extranet.who.int/e-spar> (accessed June 18, 2022).
22. Firsova O. D. (2019) Zabezpechennia stiikosti systemy okhorony zdorovia [Ensuring the sustainability of the health care system]. *Derzhavne budivnytstvo*, no. 1. DOI: 10.342/db.19.01.16 (accessed June 18, 2022).
- Hutsaliuk O.M., Navolokina A. S. (2018). Otsinka konkurentospromozhnosti haluzi vyshchoyi medychnoyi osvity ta yiyi zakladiv v konteksti ekonomichnoyi vzayemodiyi. [Evaluation of the competitiveness of the field of higher medical education and its institutions in the context of economic interaction]. *Efficient economy*. 5. Retrieved from: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7085> [in Ukrainian].
- Hutsaliuk O. M. (2019). Analysis of the state of staff provision in the healthcare sector in the period of reform. *Visnyk ekonomichnoi nauky Ukrainy*, 2 (37), pp. 110-114. doi: [https://doi.org/10.37405/1729-7206.2019.2\(37\).110-114](https://doi.org/10.37405/1729-7206.2019.2(37).110-114).
- Hutsaliuk O.M., Navolokina A.S. (2020). Doslidzhennya ekonomichnoyi vzayemodiyi rynku pratsi ta lyudsk'ykh resursiv u sferi okhorony zdorov'ya v Ukraini. [Research on the economic interaction between the labor market and human resources in the healthcare sector in Ukraine]. *Economic innovations*. Vol. 22. 1 (74). pp. 37-51. [in Ukrainian].

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL FUNDAMENTALS OF THE FUNCTIONING OF THE HEALTH CARE SYSTEM OF UKRAINE

SHYSHKA Ihor
Classic Private University

The article specifies the definition of the concept of "health care system". The health care system is defined as a set of state, communal and private organizations that make up a certain hierarchical formation, interact with each other as subjects and objects of management and implement medical, financial, organizational, socio-economic and other measures aimed at supporting optimal working capacity and social activity of a person thanks to the restoration of his physiological and psychological functions. The article defines the goals of the functioning of the health care system of Ukraine for further delineation and ordering of strategic and tactical tasks of its continuous development, as well as for highlighting the main and additional functions of the system. There are the main goals of the functioning of the health care system: ensuring the availability of medical care for all citizens; provision of high-quality medical care; ensuring own economic efficiency; constant improvement of population health indicators; promotion of financial security of patients; ensuring quick and effective response to any crisis situations. There is a list of tasks, the implementation of which ensures the achievement of each of the specified goals. One determines that the functions of the health care system are subordinate to its main goals and reflect its orderly, regular and organized behavior during interaction with the external environment. It is proven that organizing the functions of the health care system in accordance with the main goals of its creation will allow in the future to carry out a more qualitative analysis of the effectiveness of the system's functioning, to determine the most promising directions for improving the interaction of its individual elements, which will ensure more effective use of limited financial, human and time resources in the conditions reforming the industry.

Key words: health care system, functions and goals of the health care system, availability of medical services, quality of medical care, economic efficiency, population health indicators, response to crisis situations.