

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Факультет економіки та управління
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ФЕЩАК Ігор Васильович

**Розвиток системи охорони здоров'я у контексті забезпечення
сталого розвитку України / Development of the health care system in
the context of ensuring the sustainable development of Ukraine**

спеціальність: 281 – Публічне управління та адміністрування
освітньо-професійна програма – Публічне управління та адміністрування
Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи

ПУАм-21

І. В. Фещак

Науковий керівник:

д.е.н., професор, А. Ю. Васіна

Кваліфікаційну роботу

Допущено до захисту:

«__»_____ 20 __р.

Завідувач кафедри

_____ М.М. Шкільняк

ТЕРНОПІЛЬ - 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ	
1.1. Цілі та завдання розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку	6
1.2. Інституційне забезпечення розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку	13
Висновки до розділу 1	23
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РІВНЯ ТА МЕХАНІЗМУ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ	
2.1. Аналіз розвитку системи охорони здоров'я України	25
2.2. Організаційно-функціональні механізми управління розвитком системи охорони здоров'я	34
2.3. Оцінка механізму фінансування галузі охорони здоров'я України	48
Висновки до розділу 2	54
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ	
3.1. Основні напрями удосконалення інституційного забезпечення реформування сфери охорони здоров'я в Україні	56
3.2. Удосконалення публічного управління розвитком системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку	63
Висновки до розділу 3	68
ВИСНОВКИ	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	75
ДОДАТКИ	83

ВСТУП

Актуальність проблеми. Україна, як сучасна держава, стикається зі складними викликами у системі охорони здоров'я. Система охорони здоров'я має бути не тільки ефективною, але й сталою, щоб забезпечити населенню належний рівень медичного обслуговування та покращити якість життя нації.

Зменшення чисельності населення та старіння населення вимагають адаптації системи охорони здоров'я до зростання попиту на медичні послуги для літніх груп населення та підтримки репродуктивного здоров'я. Забезпечення фінансової стійкості системи охорони здоров'я вимагає оптимізації видатків, підвищення ефективності управління ресурсами та пошуку нових джерел фінансування. В умовах сталого розвитку необхідно забезпечити рівний доступ населення до медичних послуг, незалежно від географічного розташування чи економічного статусу, що вимагає розвитку мережі медичних установ у віддалених регіонах та зменшення бар'єрів для доступу. Використання сучасних технологій в медицині підвищує якість діагностики та лікування, однак вимагає інвестицій в інфраструктуру та навчання медичних працівників.

Загалом, в умовах сьогодення, розвиток системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку України є актуальним завданням, оскільки забезпечення здоров'я громадян має ключове значення для підвищення якості життя, зниження бідності та збереження національного генофонду.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Теоретичним та практичним аспектам розвитку системи охорони здоров'я присвячено наукові дослідження вчених, а саме: М. Бабенко, В. Борщ, А. Васіної, Д. Гавриченко, П. Іванчова, Л. Криничко, К. Косяченко, А. Немченко, В. Назаркіної, А. Мельник, О. Піхоцької, О. Савченко, І. Сазонець, Д. Самофалова, М. Шкільняка, Л. Шевченко та ін.

Мета та завдання кваліфікаційної роботи. Мета кваліфікаційної роботи полягає у дослідженні теоретичних основ та формуванні практичних рекомендацій щодо розвитку системи охорони здоров'я України в контексті забезпечення сталого розвитку.

Для реалізації означеної мети в роботі передбачено вирішення наступних завдань:

- дослідити цілі та завдання розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку;
- охарактеризувати інституційне забезпечення розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку;
- провести аналіз сучасного стану розвитку системи охорони здоров'я України;
- розглянути організаційно-функціональні механізми управління розвитком системи охорони здоров'я;
- здійснити оцінку механізму фінансування галузі охорони здоров'я України;
- обґрунтувати напрями удосконалення розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку України.

Об'єктом дослідження є система охорони здоров'я України.

Предметом дослідження є теоретичні, практичні та організаційні засади розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку.

Методи дослідження. В процесі дослідження методологічною основою стали як загальнонаукові, так і спеціальні методи, а саме: аналізу та синтезу, статистичні використано для систематизації, узагальнення опрацьованого матеріалу; графічного зображення – для наочного демонстрування показників розвитку системи охорони здоров'я України.

Інформаційною базою дослідження слугували законодавчі акти, дані Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України, Центру громадського здоров'я МОЗ, наукові дослідження зарубіжних та вітчизняних вчених з питань розвитку системи охорони здоров'я та Інтернет-ресурси.

Наукова новизна дослідження полягає в обґрунтуванні теоретичних положень та практичних рекомендацій щодо розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку.

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що окремі положення та висновки дослідження мають практичну спрямованість та можуть бути використані органами влади у процесі розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку.

Апробація результатів дослідження. За темою дослідження опубліковано тези, які були апробовані на: VIII Науково-практичній конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі» (м. Тернопіль, 27 жовтня 2023 р.); Науковій інтернет-конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (м. Тернопіль, 24 листопада 2023 р.).

Структура роботи. Робота сформована зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Повний обсяг роботи складає 74 сторінки, у тому числі 11 таблиць, 20 рисунків, список використаних джерел з 79 найменувань, 2 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ

1.1. Цілі та завдання розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку

Система охорони здоров'я в Україні переживає суттєві зміни та реформи, пройшовши складний процес розвитку. З початку незалежності в 1991 році Україна була вимушена боротися з численними викликами та труднощами в галузі охорони здоров'я, і тільки завдяки наступним реформам і зусиллям влади та громадян система здоров'я змінювалася і вдосконалювалася.

Після отримання незалежності в Україні стала потреба у створенні власної системи охорони здоров'я. Першими кроками була розробка правового та регуляторного базису для медичної галузі, однак головною складністю було фінансування, яке було недостатнім, і впливало на зниження якості медичних послуг, та потребувало внесення змін у сферу охорони здоров'я.

За останнє десятиліття українська система охорони здоров'я пройшла реформу, спрямовану на покращення доступності та якості медичних послуг на рівні первинної медичної допомоги, шляхом створення інституту сімейних лікарів, розширення мережі амбулаторій та поліклінік, а також покращення умов роботи медичних працівників.

Велика увага була приділена модернізації лікарень, удосконаленню матеріально-технічного забезпечення, а також покращенню умов якості надання медичних послуг, що включало в себе закупівлю сучасного медичного обладнання, ремонт та реконструкцію медичних будівель та створення спеціалізованих центрів. Розвиток системи охорони здоров'я також передбачав покращення якості медичної освіти та підтримку наукових досліджень в галузі медицини. Університети та медичні заклади були модернізовані, а наукові інститути отримали додаткове фінансування для проведення досліджень.

За останні роки для розвитку системи охорони здоров'я в Україні впроваджено електронну систему здоров'я, яка дозволяє зберегти медичну інформацію, полегшує обмін даними між медичними закладами та покращує якість медичних послуг. Україна і надалі зустрічається з викликами в системі охорони здоров'я, зокрема пандемію COVID-19. Зусилля уряду та медичних працівників у боротьбі з цією пандемією підкреслили важливість міцної та ефективної системи охорони здоров'я.

Розвиток системи охорони здоров'я як України, так і зарубіжних країн формується на основі Цілей сталого розвитку, визначених Організацією Об'єднаних Націй (ООН) у рамках Програми сталого розвитку до 2030 року (рис.1.1).



Рис. 1.1. Цілі сталого розвитку

Примітка. Складено автором на основі [74].

Цілі сталого розвитку (ЦСР) – це всесвітня програма дій, яка була ухвалена у вересні 2015 року всіма 193 членами Організації Об'єднаних Націй (ООН) на Саміті ООН з питань сталого розвитку. Цілі стали планом дій для світу на наступні п'ятнадцять років і спрямовані на вирішення низки глобальних проблем, зокрема бідності, нерівності, кліматичних змін, забезпечення якості

освіти та багатьох інших питань [74]. Цілі сталого розвитку (ЦСР) є ключовим інструментом управління глобальними проблемами, які стоять перед світом у 21 столітті. Прийняті цілі сталого розвитку є своєрідними орієнтирами для урядів, громадськості та бізнесу і залишаються завданням, які потрібно вирішувати, щоб забезпечити процвітання та добробут сучасного суспільства, не завдаючи шкоди природі та майбутньому поколінню.

Україна, як учасник цієї глобальної ініціативи, ставить перед собою завдання забезпечити сталий розвиток у всіх сферах, включаючи систему охорони здоров'я. Забезпечення міцного здоров'я та благополуччя, як одна із цілей, є важливою передумовою для досягнення інших цілей сталого розвитку. Завдання, які зорієнтовані на досягнення цілі 3 «Міцне здоров'я та благополуччя» подано на рис. 1.2.



Рис. 1.2. Завдання, які зорієнтовані на досягнення цілі сталого розвитку 3 «Міцне здоров'я і благополуччя»

Примітка. Складено автором на основі [74].

Цілі розвитку системи охорони здоров'я в Україні з погляду сталого розвитку передбачають.

1) забезпечення універсального доступу до охорони здоров'я. Однією з

основних цілей сталого розвитку є забезпечення доступності медичної допомоги всім громадянам, незалежно від їхнього соціального стану чи місця проживання. Україна має забезпечити універсальний доступ до основних медичних послуг та медикаментів;

2) зменшення нерівності в доступі до охорони здоров'я. Важливо впровадити заходи для зменшення нерівності у доступі до медичних послуг, особливо між міськими та сільськими регіонами, багатими та бідними верствами населення. Розвиток телемедицини та створення медичних пунктів у віддалених районах може допомогти зменшити дану нерівність [74];

3) зміцнення первинної медичної допомоги. Розвиток системи первинної медичної допомоги дозволяє своєчасно виявити та лікувати захворювання на ранніх стадіях, що сприяє підвищенню тривалості життя та покращенню якості життя громадян;

4) сприяння здоров'ю населення та профілактики захворювань. Для досягнення сталого розвитку необхідно акцентувати увагу на здоровому способі життя та профілактиці захворювань;

5) сприяння інноваціям в охороні здоров'я. Впровадження сучасних технологій та інновацій в систему охорони здоров'я сприяє покращенню діагностики та лікування захворювань, а також розширенню можливостей дистанційної консультації з лікарями [74];

6) забезпечення сталого фінансування охорони здоров'я. Стале фінансування охорони здоров'я є ключовим для її розвитку. Україна повинна збільшити інвестиції в медичну сферу, зменшити корупцію та забезпечити ефективне використання коштів;

7) підвищення якості медичної освіти та підготовки медичного персоналу. Високопрофесійний медичний персонал є важливою передумовою для надання якісних медичних послуг [74].

Загальний принцип, який має на меті реалізувати всі ці цілі, полягає в тому, щоб забезпечити здоров'я та благополуччя всього населення, приділяючи особливу увагу вразливим групам. Це є важливим компонентом глобальної

стратегії сталого розвитку, оскільки забезпечення здоров'я є основою для досягнення інших соціальних, економічних і екологічних цілей. Основний принцип побудови будь-якої системи охорони здоров'я полягає у забезпеченні рівності та правового захисту інтересів трьох основних складових:

- населення як споживача медичних послуг. Система охорони здоров'я має гарантувати населенню доступну та якісну медичну допомогу. Це означає, що кожна людина повинна мати можливість отримати необхідну медичну допомогу за розумними цінами або безкоштовно у разі необхідності. Населення має право на вибір медичних послуг та лікарів, а також на інформований вибір щодо свого здоров'я;

- медичні установи, які надають відповідні послуги. Система охорони здоров'я повинна підтримувати роботу медичних установ, забезпечуючи їх ефективність та якість наданих послуг. Це включає в себе стандарти лікування, надання необхідного обладнання та лікарського персоналу, а також забезпечення високого стандарту безпеки користувачів;

- платники за надання медичної допомоги. В системі охорони здоров'я має бути сформований механізм фінансування, який дозволяє покрити витрати на надання медичних послуг. Це може бути через оплату страховими компаніями, державою або іншими джерелами фінансування. Платники повинні сприяти стабільності системи та забезпечувати належну компенсацію медичним установам і фахівцям.

На основі вище розглянутого слід зазначити, що система охорони здоров'я спрямована на забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню, а також на покращення стану здоров'я суспільства та окремих осіб. Рівновага між цими складовими є важливим для забезпечення успішної та справедливої системи охорони здоров'я.

О. В. Корнілова зазначає, що «розвиток системи охорони здоров'я є необхідним для забезпечення сталого економічного розвитку країни та якісного відтворення людського капіталу. Саме така складова як капітал здоров'я є однією з

найважливіших складових людського капіталу, адже виступає підґрунтям соціально-економічного розвитку та належного рівня функціонування держави» [32].

На думку Д.В. Карамишева та Н.М. Удовиченко «система охорона здоров'я – це соціальна система, основною метою якої є боротьба за здоров'я громадян. З одного боку, це відповідальність щодо запобігання розвитку захворювань і зміцнення здоров'я, формування здорового способу життя. З іншого боку, це система, метою якої є надання кваліфікованої медичної допомоги на основі визнаних світових традицій та сучасних тенденцій, з використанням останніх досягнень науки і техніки» [24].

Я. Радиш «під системою охорони здоров'я слід вбачати відкриту, динамічну, складну соціально-економічну систему, що представляє собою сукупність різних державних та неурядових організацій, які діють на основі міжгалузевих відносин і мають на меті охорону, сприяння та відновлення здоров'я населення» [14].

З. Гладун вважає «що під системою охорони здоров'я треба розуміти всі її елементи, залучаючи міжсистемні зв'язки та взаємозв'язки, допоміжні елементи забезпечення – результати діяльності хімічних та фармацевтичних підприємств, мікробіологічної та медичної галузей тощо» [14].

Система охорони здоров'я є комплексною структурою, яка сформована із елементів, які взаємодіють між собою та зовнішнім середовищем з метою забезпечення здоров'я та медичного обслуговування населення. Система охорони здоров'я призначена для попередження, діагностики, лікування та реабілітації хворих, а також для збереження та покращення загального стану здоров'я громадян, задоволення їх медичних потреб. Системи охорони здоров'я можуть відрізнятися в різних країнах за структурою, фінансуванням та організаційними принципами, але їхня основна мета залишається незмінною – забезпечення медичної допомоги та здоров'я населення.

Необхідність формування «налагодженої та надійної системи охорони здоров'я в Україні неможливо переоцінити. Відносини у сфері охорони здоров'я займають одну з важливих позицій щодо забезпечення належного рівня життя

громадян, адже саме показник здоров'я населення і є головним критерієм суспільного розвитку країни в цілому» [31].

Система охорони здоров'я в Україні має свою структуру та функції, які спрямовані на забезпечення медичного обслуговування громадян та підтримку їхнього фізичного та психічного здоров'я.

Відповідно до цілей розвитку система охорони здоров'я виконує ряд функцій, до яких слід віднести:

- первинна медична допомога. Первинна медична допомога є першим рівнем допомоги та є важливою функцією системи охорони здоров'я. Лікарі загальної практики та сімейні лікарі мають успішно виконувати ключову роль у виявленні, діагностиці та лікуванні різних захворювань на ранніх стадіях. Основною метою цієї функції є попередження захворювань та підвищення рівня здоров'я населення;

- спеціалізована медична допомога. Спеціалізована медична допомога при лікуванні включає захворювання зі складними або хронічними захворюваннями, а також хірургічні втручання, лікування онкологічних захворювань та інші види спеціалізованої допомоги;

- забезпечення медикаментами та медичними матеріалами. Система охорони здоров'я також відповідає за забезпечення населення медикаментами та медичними матеріалами, що включає в себе закупівлю, зберігання та розподіл лікарських засобів, а також медичного обладнання. Забезпечення цими ресурсами дозволяє лікарям надавати високоякісну медичну допомогу пацієнтам;

- профілактика та освіта з питань здоров'я. Система охорони здоров'я також виконує важливу функцію у попередженні захворювань та підвищенні рівня обізнаності населення з питань здоров'я шляхом проведення інформаційних заходів, що стосуються важливості здорового способу життя, щеплень, інших профілактичних заходів та інформування про нові методи лікування.

Однак, на сьогодні система охорони здоров'я України зіткнулася з

певними викликами до яких слід віднести: недостатнє фінансування сфери охорони здоров'я; недостатньо розвинута інфраструктура, зокрема багато закладів охорони здоров'я мають потребу в оновленні та модернізації матеріально-технічного забезпечення; недостатня кількість кваліфікованих лікарів та медичного персоналу. Означені виклики потребують вирішення шляхом залучення інвестицій. Забезпечення доступу до високоякісної медичної допомоги та попередження захворювання залишаються головними завданнями для подальшого розвитку системи охорони здоров'я України.

Завдяки неперервним реформам та зусиллям влади та громадян Україна може сподіватися на ще більше покращення системи охорони здоров'я в майбутньому. Система охорони здоров'я в Україні стоїть перед багатьма завданнями, і їх вирішення вимагає комплексного підходу та співпраці з усіма зацікавленими сторінками. Забезпечення доступу до якісних медичних послуг, стабільного фінансування, профілактики захворюваності, впровадження інновацій у систему охорони здоров'я – це ключові кроки на шляху до покращення стану охорони здоров'я в Україні. Спільні зусилля в цих напрямках сприятимуть розвитку ефективної системи охорони здоров'я, яка відповідає потребам населення.

1.2. Інституційне забезпечення розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку

Система охорони здоров'я розглядається управлінням з позиції системного підходу як складна соціальна динамічна система з численними взаємодіючими складовими елементами на основі загальних принципів функціонування. Суспільство створило систему надання послуг із забезпечення комплексу соціальних та медичних послуг, спрямованих на покращення загального стану здоров'я як кожної окремої особи, так і всього населення країни.

Сучасні тенденції у розвитку національних систем охорони здоров'я вказують на послаблення державної ролі в наданні медичних послуг та впровадження нових соціальних інститутів, що забезпечують організацію та надання споживачам медичної допомоги та медичних послуг. Важливо розуміти, що система охорони здоров'я динамічна та постійно змінюється під впливом різних факторів, таких як нові медичні технології, демографічні зміни, економічні умови та соціокультурні тенденції. З цього погляду система охорони здоров'я подібна до екосистеми, де кожен компонент взаємодіє з іншими, а зміна в одній складовій може мати вплив на всю систему.

Система охорони здоров'я в Україні за останні роки пройшла значні зміни та реформи з метою поліпшення доступності, якості та ефективності надання медичних послуг громадянам країни. Однак розвиток системи охорони здоров'я в Україні потребує не лише внутрішніх змін, але й міцного інституційного забезпечення.

Система охорони здоров'я «це сукупність установ, організацій, підприємств, управлінських органів усіх ієрархічних рівнів, що залучені до організації та забезпечення доступного медичного обслуговування населення, виробників товарів, предметів медичного призначення, для надання медичних послуг не залежно від форм власності використовуваних об'єктів» [36; 59].

Інституційне забезпечення розвитку системи охорони здоров'я визначається як сукупність законодавчих, організаційних, технічних та соціокультурних механізмів, інститутів та структур, які забезпечують ефективне функціонування та постійний розвиток системи охорони здоров'я в державі. Це включає в себе створення законодавчої бази для регулювання галузі, налагодження систем контролю та якості, фінансове забезпечення, організаційну структуру та механізми управління, а також залучення громадськості до процесу прийняття рішень та моніторингу системи охорони здоров'я. Інституційне забезпечення є важливою складовою для забезпечення доступності, якості та сталого розвитку системи охорони здоров'я в країні.

У відповідності до визначення, суб'єктами сфери охорони здоров'я

виступають: органи державної влади та місцевого самоврядування, медичні заклади, виробники виробів медичного призначення, науково-дослідні установи, освітні установи, які відіграють ключову роль у формуванні та вдосконаленні державної політики, нормативно-правової бази, фінансування та контролю за наданням медичних послуг. Узгоджене та ефективне інституційне забезпечення в системі охорони здоров'я є ключовим фактором у забезпеченні високої якості медичних послуг, зниженні нерівностей у доступності до охорони здоров'я та досягнення сталого розвитку системи (рис. 1.3).

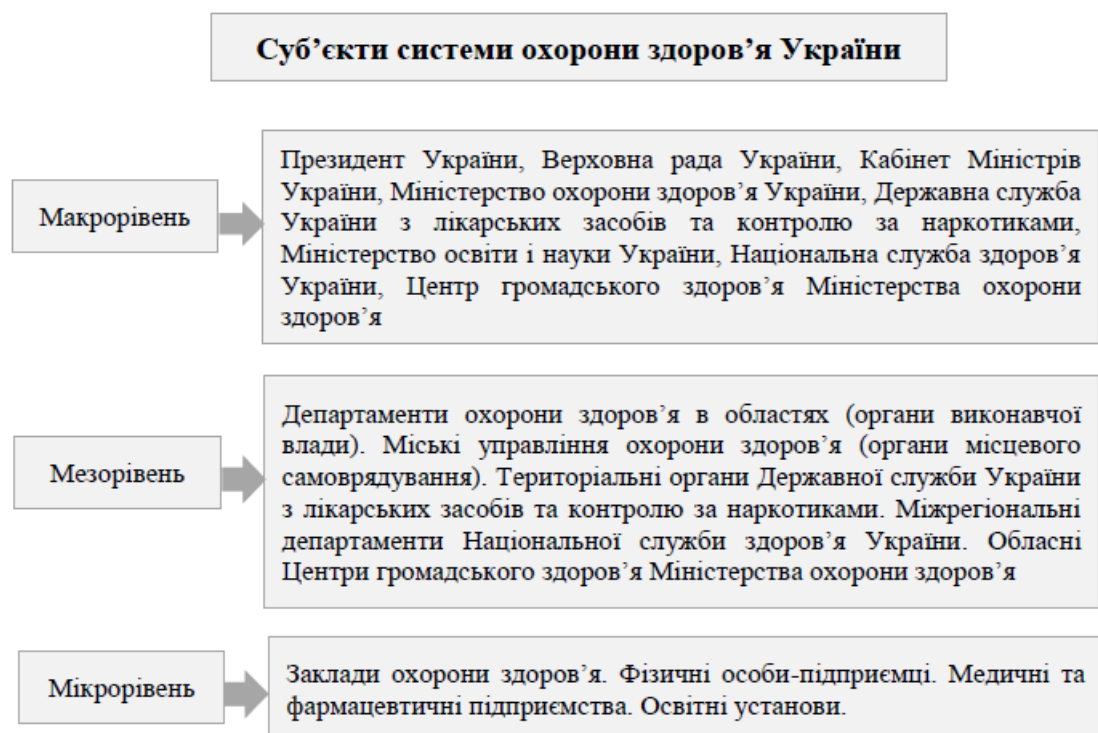


Рис. 1.3. Суб'єкти системи охорони здоров'я України

Примітка. Складено автором.

Президент України «є главою держави та гарантом права громадян на охорону здоров'я, забезпечує виконання законодавства у сфері охорони здоров'я через систему органів виконавчої влади, реалізовує державну політику у цій сфері, від імені країни укладає міжнародні договори, які стосуються питань

міжнародної співпраці у сфері охорони здоров'я. Для того щоб такий договір набрав законної сили, він повинен бути ратифікований ВР України» [28].

Верховна Рада України «ухвалює закони з питань охорони здоров'я. Серед них чинними є такі закони України в сфері охорони здоров'я, як: Основи законодавства України про охорону здоров'я, Про екстрену медичну допомогу, Про лікарські засоби. Окрім того затверджує Державний бюджет України, кошти якого спрямовуються на охорону здоров'я та вносить зміни до нього» [50].

У Верховній Раді створено Комітет, який наділений повноваженнями щодо формування відповідних програм розвитку системи охорони здоров'я. Зокрема, «предметом відання Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування є: законодавство про охорону здоров'я, у тому числі про медичну допомогу, лікувальну діяльність, лікарські засоби, медичні вироби, фармацію та фармацевтичну діяльність; державна політика у сферах боротьби із соціально небезпечними захворюваннями, інфекційного контролю та епідемічної безпеки; сучасні медичні технології та медична техніка; розвиток трансплантології в Україні; добровільне медичне страхування; правове регулювання обов'язкового державного медичного страхування; санаторно-курортне оздоровлення; охорона материнства та дитинства, репродуктивне здоров'я населення; військова медицина» [50].

В системі органів виконавчої влади основним суб'єктом є Кабінет Міністрів України, який «організує розробку та здійснення державних цільових програм, створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність в сфері охорони здоров'я, забезпечує розвиток мережі закладів охорони здоров'я, укладає міжурядові угоди і координує міжнародне співробітництво з питань охорони здоров'я, а також в межах своєї компетенції здійснює інші повноваження, покладені на органи виконавчої влади в сфері охорони здоров'я» [48].

Реалізація політики розвитку системи охорони здоров'я здійснюється Міністерством охорони здоров'я, яке є центральним органом виконавчої влади. У відповідності до нормативних актів «МОЗ є головним органом у системі

центральної влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, а також захисту населення від інфекційних хвороб, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, попередження та профілактики неінфекційних захворювань» [55].

Загалом, діяльність Міністерства спрямована на забезпечення здоров'я та добробуту громадян країни, покращення доступу до медичних послуг, контроль якості лікування, фінансової стійкості системи охорони здоров'я та розвиток медичної науки. Основні напрями діяльності Міністерства охорони здоров'я України згруповано та подано у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Напрями діяльності Міністерства охорони здоров'я України

Напрями діяльності МОЗ	Основні аспекти реалізації напрямів
Розвиток системи охорони здоров'я	Міністерство охорони здоров'я в Україні працює над постійним розвитком системи охорони здоров'я, включаючи вдосконалення та реформи в лікувальних установах, розвиток медичної інфраструктури, забезпечення доступу населення до якісних медичних послуг та удосконалення системи страхування в охороні здоров'я
Регулювання медичної галузі	Міністерство визначає нормативно-правову базу для медичних установ, затверджує стандарти надання медичної допомоги та контролює їх виконання. Це включає в себе ліцензування медичних закладів, атестацію медичних працівників та забезпечення дотримання медичних стандартів
Медична освіта та наукова робота	МОЗ України відповідає за розвиток медичної освіти в країні та підтримку наукових досліджень у галузі медицини. Міністерство підвищення кваліфікації медичних працівників, розвитку медичних наукових центрів і дослідницьких проектів
Профілактика та боротьба із захворюваннями	Міністерство розробляє та реалізує програми та проекти з профілактики захворювань, вакцинації та контролю над захворюваннями, включаючи епідемії та інфекційні хвороби
Забезпечення доступності медичної допомоги	Міністерство розробляє програми доступності медичної допомоги для всіх верств населення, включаючи підприємства соціального захисту, осіб з інвалідністю, ветеранів та інших уразливих груп
Фармацевтична політика	МОЗ України встановлює правила та стандарти у сфері фармацевтики, регулює ринок лікарських засобів, забезпечує якість та безпеку медикаментів, а також працює над підтримкою розробки та виробництва лікарських засобів в Україні

Примітка. Складено автором на основі [55].

Функціями збереження та зміцнення здоров'я населення наділений «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я. Основним завданням якого є діяльність у сфері громадського здоров'я. Центр виконує лікувально-профілактичні, науково-практичні та організаційно-методичні функції у сфері

охорони здоров'я з метою забезпечення якості лікування хворих на соціально небезпечні захворювання, попередження захворювань у контексті розбудови системи громадського здоров'я» [73]. У відповідності до функціональних спрямувань Центр приймає участь у «формуванні регуляторної політики та взаємодіє з іншими міністерствами, науково-дослідними установами, міжнародними, громадськими організаціями, що працюють у сфері громадського здоров'я та протидії соціально небезпечним захворюванням» [73].

Основні напрями діяльності Центру сформовано та подано на рис. 1.4.

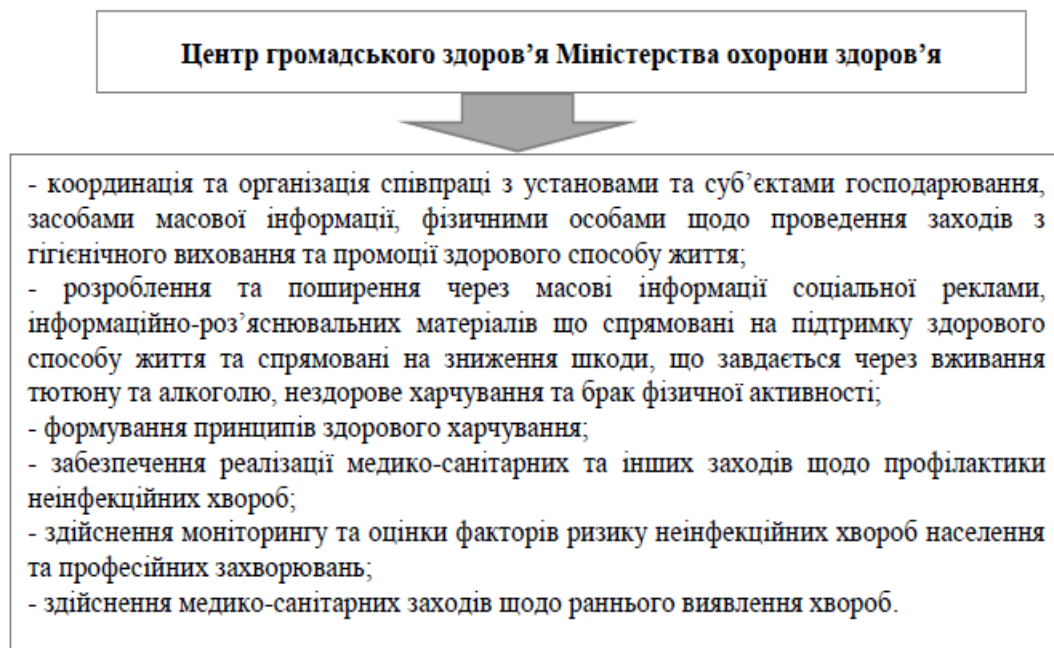


Рис. 1.4. Напрями діяльності Центру громадського здоров'я МОЗ

Примітка. Складено автором на основі [73].

В сфері наукових досліджень важливою інституцією, яка сприяє розвитку системи охорони здоров'я є Національна академія медичних наук України (НАМН). НАМН активно сприяє розвитку медичної науки та охорони здоров'я в Україні через свої ініціативи та дії в галузі досліджень, консультацій та підготовки наукових кадрів. НАМН «розробляє пропозиції до стратегії розвитку медичної науки в Україні. Національна академія медичних наук України здійснює наукову оцінку проектів, програмних документів розвитку медицини (доктрин, концепцій, стратегій тощо), за дорученням Президента України,

Верховної ради України, Кабінету Міністрів України або з власної ініціативи розробляє пропозиції щодо засад державної політики в галузі медичної науки і охорони здоров'я, здійснює наукову експертизу проектів законів, державних рішень і програм в цій галузі» [70]. Основні напрями діяльності НАМН України в системі охорони здоров'я подано на рис. 1.4.

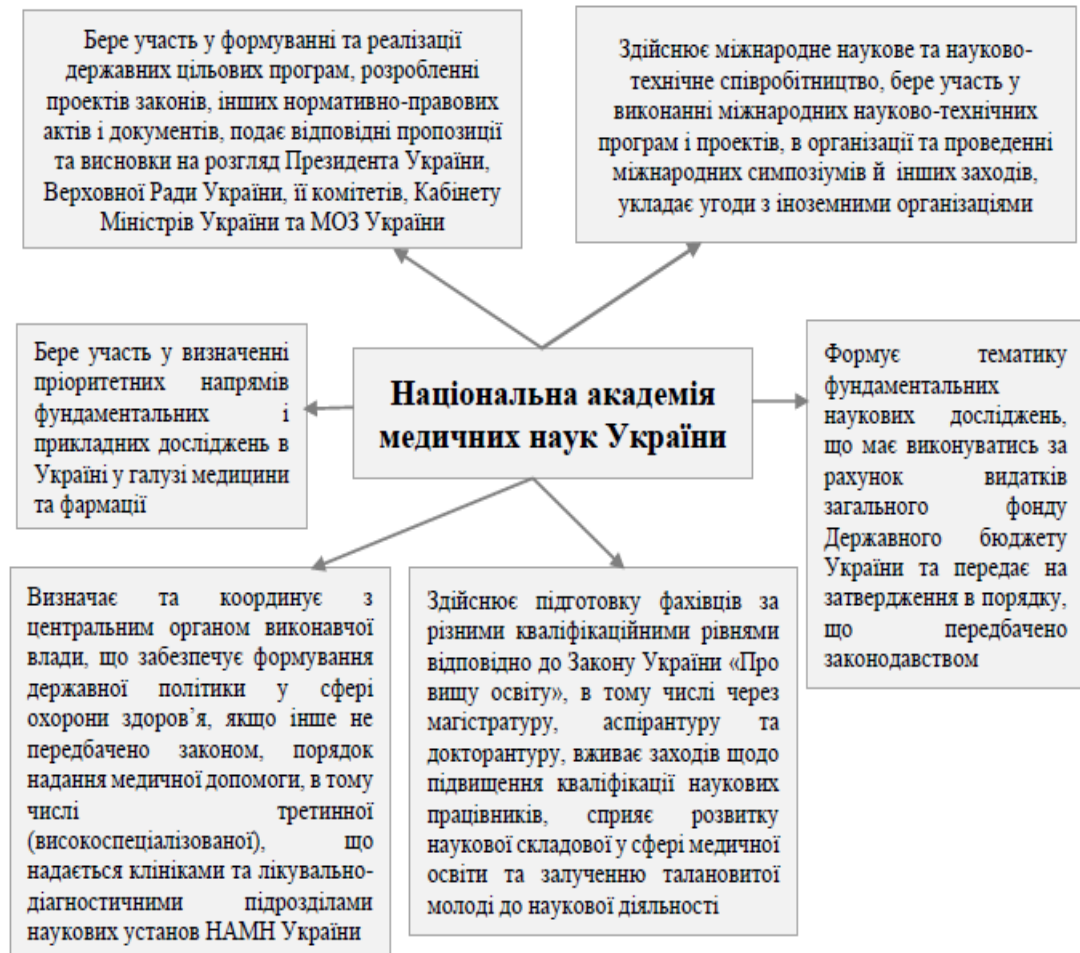


Рис. 1.4. Напрями діяльності Національної академії медичних наук України

Примітка. Складено автором на основі [70].

Реалізація політики розвитку системи охорони здоров'я на рівні областей здійснюється Департаментами охорони здоров'я обласних адміністрацій. Зокрема, у Тернопільській військовій адміністрації створено даний Департамент, який є «структурним підрозділом обласної державної адміністрації, що утворюється головою обласної державної адміністрації, входить до її складу і в межах області забезпечує виконання покладених на управління завдань.

Департамент підпорядкований голові обласної державної адміністрації, підзвітний і підконтрольний Міністерству охорони здоров'я України» [54].

На рівні органів місцевого самоврядування функції та завдання забезпечення розвитку системи охорони здоров'я виконують управління або відділи. Зокрема, у Тернопільській міській раді створено відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення, головною метою якого є «забезпечення доступною кваліфікованою медичною допомогою кожного тернополянина шляхом забезпечення високоякісною і доступною медичною допомогою, динамічний розвиток системи охорони здоров'я громади в умовах воєнного стану» [53].

Важливу роль у розвитку системи охорони здоров'я відіграють заклади охорони здоров'я, які спрямовують свою діяльність на забезпечення високої якості медичної допомоги, покращення стану здоров'я населення та попередження захворювань.

Інституційною основою розвитку системи охорони здоров'я є законодавчі та нормативні акти, які встановлюють «нові принципи регулювання відносин між державою та суб'єктами системи охорони здоров'я в Україні, встановлюють рівні медичного забезпечення, регламентують нові фінансові відносини в системі охорони здоров'я, гарантують право громадян на безоплатний доступ до медичних послуг, відкривають нові можливості системи доступу до медичних послуг в сільській місцевості, запроваджують всеохоплюючу мережу інформації в сфері охорони здоров'я та імплементують кращі світові та європейські практики у вітчизняну систему охорони здоров'я» [23].

До основних законодавчих актів, що становлять інституційну основу розвитку системи охорони здоров'я слід віднести: Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [48], Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [60], Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» [50], Закон України «Про лікарські засоби» [50], Закон України «Про систему громадського здоров'я» [50].

Окрім, законодавчих актів, інституційну основу розвитку системи охорони здоров'я складають: «Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 р. (проект)» [62]; «Концепція розвитку електронної системи охорони здоров'я» [30].

У табл. 1.2 сформовано та подано основні положення означених законодавчих актів в частині розвитку системи охорони здоров'я України.

Таблиця 1.2

Законодавча база розвитку системи охорони здоров'я України

Законодавчий акт	Мета розвитку системи охорони здоров'я України
Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»	визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України; визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості
Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»	у межах програми медичних гарантій держава гарантує громадянам, іноземцям, особам без громадянства, які постійно проживають на території України, та особам, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням: екстреної медичної допомоги; первинної медичної допомоги; спеціалізованої медичної допомоги; паліативної медичної допомоги; реабілітації у сфері охорони здоров'я; медичної допомоги дітям до 16 років; медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами.
Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості»	підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості забезпечується шляхом здійснення заходів з розроблення, затвердження, фінансування, виконання державних цільових програм, спрямованих на охорону, поліпшення, збереження та відновлення здоров'я населення, надання субвенцій з Державного бюджету України місцевим бюджетам для розвитку охорони здоров'я у сільській місцевості, а також належного контролю за цільовим та ефективним використанням коштів, спрямованих на виконання зазначених заходів.
Закон України «Про лікарські засоби»	регулює правовідносини, пов'язані із створенням, реєстрацією, виробництвом, контролем якості та реалізацією лікарських засобів, у тому числі лікарських засобів, вироблених з крові людини та плазми крові (препаратів крові), переробкою, транспортуванням, зберіганням і розподілом компонентів крові, що використовуються для виробництва лікарських засобів, визначає права та обов'язки підприємств, установ, організацій і громадян, а також повноваження у цій сфері органів виконавчої влади і посадових осіб

Закон України «Про систему громадського здоров'я»	є одним із чинників повноцінного функціонування системи громадського здоров'я України, дозволяє оновити систему охорони здоров'я, зробити її сучасною та інтегрованою в європейську мережу, а також створити комплексну систему громадського здоров'я. Визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади функціонування системи громадського здоров'я в Україні з метою зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя, регулює суспільні відносини у сфері громадського здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення, визначає відповідні права і обов'язки державних органів та органів місцевого самоврядування, юридичних і фізичних осіб у цій сфері, встановлює правові та організаційні засади здійснення державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарно-епідемічного благополуччя населення.
Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 р. (проект)	спрямована вдосконалення та розвиток системи охорони здоров'я населення, зокрема гарантування доступності та раціонального використання в державі ефективних та безпечних лікарських засобів належної якості, та забезпечення доступу населення України до якісних послуг охорони здоров'я. Виділено наступні пріоритети: - впровадження універсальних підходів та інструментів врядування, що забезпечують професійну автономію, сталість і спроможність національних інституцій у сфері охорони здоров'я; - створення ефективної системи міжсекторального співробітництва для забезпечення загальнодержавного підходу у вирішенні питань охорони здоров'я; - прозорість і результати системи охорони здоров'я повинні покращитися завдяки взаємодії та нагляду всього суспільства; - управління в системі ОЗ та прийняття рішень має здійснюватися в інтересах і відповідно до потреб населення на основі доказової бази та використання найкращих практик; - створення системи ефективного управління закладами охорони здоров'я, яка забезпечує громадську підзвітність та нагляд.
Концепція розвитку електронної системи охорони здоров'я	метою цієї Концепції є формування політичних, правових, організаційних, технологічних та ідеологічних умов та засад розвитку е-здоров'я в Україні, що сприятиме підвищенню якості та доступності медичних послуг, розширенню прав і можливостей пацієнтів, забезпеченню їх безперервної медичної допомоги та безпеки, підвищенню ефективності управління та використання ресурсів, високому рівню поінформованості населення щодо питань здорового способу життя, профілактики захворювань та отримання медичної допомоги.

Примітка. Складено автором.

Таким чином, з метою забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров'я в Україні варто застосовувати комплексний підхід до налагодження взаємодії різних інституцій, діяльність яких спрямовуватиметься на формування законодавчої бази, ефективного фінансування, забезпечення якості медичних послуг. Тільки завдяки спільним зусиллям всіх сторін можливо досягнути мети покращення системи охорони здоров'я в Україні і забезпечення доступних та якісних медичних послуг для всіх громадян.

Висновки до розділу 1

Розвиток системи охорони здоров'я в Україні є аспектом соціального та економічного розвитку країни. Останнє десятиліття ознаменоване реформами в галузі охорони здоров'я, які спрямовані на підвищення доступності, якості та ефективності медичних послуг для громадян. Система охорони здоров'я України має широкий спектр цілей та завдань, спрямованих на забезпечення національного здоров'я та добробуту громадян у відповідності до Цілей сталого розвитку. Цілі сталого розвитку є амбіційними та революційними, і вони вимагають спільних зусиль усіх країн та громадян світу. Однією із Цілей сталого розвитку виділено міцне здоров'я та благополуччя, відповідно до якої формується та розвивається сучасна система охорони здоров'я, шляхом: забезпечення доступності та універсальності медичних послуг; надання високоякісної медичної допомоги, впровадження сучасних методів діагностики та лікування, а також створення умов для постійного професійного розвитку медичних працівників; спрямування роботи на запобігання захворюванням, популяризацію здорового способу життя, вакцинацію, медичні регулярні огляди та профілактичні заходи; забезпечення фінансової стійкості системи та ефективного управління ресурсами, що включає в себе розробку бюджетних механізмів, контроль над витратами та вдосконалення адміністративних процедур; розширення та модернізації медичної інфраструктури; підтримки наукових дослідження в галузі медицини, сприяння розвитку медичних наук та впровадження новітніх технологій у практику.

Визначено, що в контексті забезпечення сталого розвитку, реформування системи охорони здоров'я стало необхідним кроком задля покращення якості життя населення та підвищення економічного потенціалу країни. Реформи в медичній сфері мають сприяти зміцненню системи охорони здоров'я та покращенню здоров'я громадян України. Забезпечення сталого розвитку України вимагає системних змін у сфері охорони здоров'я. Досягнення цих цілей

вимагатиме спільних зусиль уряду, медичних працівників, громадян та міжнародних партнерів.

Інституційне забезпечення розвитку системи охорони здоров'я слід визначити як сукупність інститутів та інституцій, які створюють правові, організаційні, управлінські та фінансові умови для забезпечення стабільності, ефективності та якості системи охорони здоров'я в країні. Інституції включають в себе урядові органи, регулятори, медичні агентства та інші організації, які відповідають за розробку та впровадження політики в галузі охорони здоров'я, надання фінансової підтримки, контролю якості медичних послуг, а також забезпечення доступності та рівності у наданні медичних послуг. Відповідно, інститути створюють законодавчу базу, яка регулює діяльність медичних закладів, систему фінансування, управління та контролю за охороною здоров'я, а також визначає роль та відповідальність різних учасників системи – від державних органів до медичного персоналу. Узгоджене та ефективне інституційне забезпечення в системі охорони здоров'я є ключовим фактором у забезпеченні високої якості медичних послуг, зниженні нерівностей у доступності до сфери охорони здоров'я та досягнення сталого розвитку системи. Прозорість, відповідальність та ефективність інституцій сприяють покращенню стану охорони здоров'я та забезпеченню кращого здоров'я населення.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ РІВНЯ ТА МЕХАНІЗМУ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ

2.1. Аналіз розвитку системи охорони здоров'я України

Розвиток системи охорони здоров'я України відбувається в досить складних умовах, серед яких варто виділити Covid-19 та воєнний стан в країні.

В умовах впливу Covid-19 розвиток системи охорони здоров'я вимагав значних зусиль та адаптації для забезпечення належної медичної допомоги населенню під час пандемії. Україна стикнулася з нестачею медичного обладнання та персоналу на початку пандемії. Уряд спрямував значні фінансові ресурси для закупівлі обладнання, ліків і заохочення медичних працівників, що сприяло підвищенню готовності системи до боротьби з Covid-19.

Важливим кроком була модернізація і розширення медичних закладів, а також інфраструктури, зокрема інтенсивної терапії та діагностики, що допомогло забезпечити формування ліжок для використання та покращити можливості проведення тестів. Україна зробила крок у напрямку цифровізації медичних послуг і створила електронну систему здоров'я, що сприяє ефективному обміну інформацією між медичними закладами, полегшуючи контроль над поширенням Covid-19 та надання медичної допомоги пацієнтам.

Популярність телемедицини зростала в умовах пандемії, після чого вона дала можливість використовувати даний метод для консультацій дистанційно, що сприяє підтримці та обміну інформацією між лікарями та пацієнтами. Значні зусилля було спрямовано на вакцинацію населення від Covid-19, що передбачало закупівлю вакцин, створення інфраструктури для їх зберігання та розподілу, а також інформування населення щодо сприяння вакцинації.

Поява «захворювання і ризик втрати здоров'я та життя призвели до зміни звичного способу життя населення більшості країн світу. Враховуючи стрімке

зростання кількості захворювань за межами Китаю, 11 березня 2020 р. генеральний директор ВООЗ охарактеризував спалах COVID-19, як пандемію (було зареєстровано 118 000 випадків захворювання у 114 країнах, смертність склала 4291 людина)» [78].

К. Гланс зазначив, що «на охороні здоров'я як найважливішій галузі соціальної сфери лежить висока відповідальність за збереження життя і здоров'я, профілактику та зниження захворюваності населення. Виходячи із цього вона має бути найбільш індикативною, враховувати новітні конструкції ймовірного виникнення проблем суспільного розвитку, відповідно до чого вона має перебувати у стані постійної деконструкції» [25].

За весь період поширення коронавірусної інфекції в Україні було підтверджено 5014929 випадків захворювання, 4880967 осіб одужало, 108605 летальних випадків (рис. 2.1).

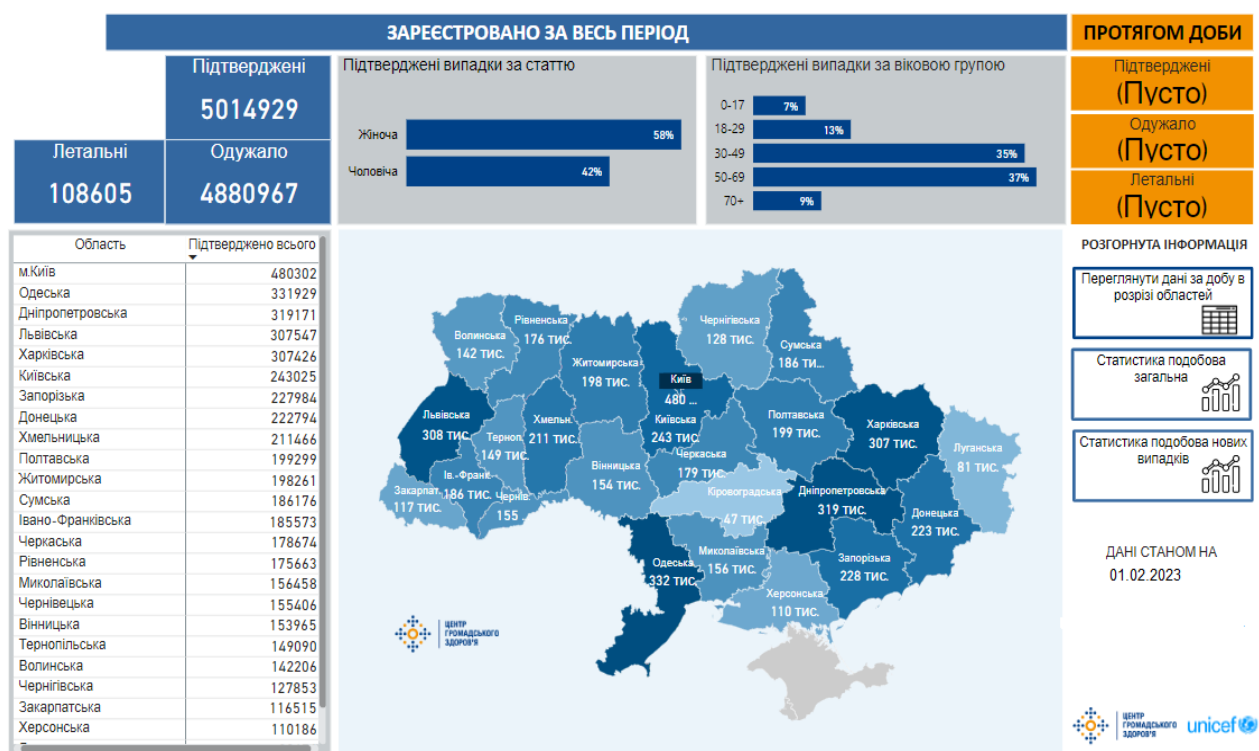


Рис. 2.1. Показники захворюваності на Covid-19 в Україні

Примітка. Складено автором на основі [33].

Задля зниження захворюваності на коронавірусну інфекцію в Україні з 2021 р. розпочата вакцинація населення, яка стала основним інструментом для

зниження рівня захворюваності та летальності серед українців і забезпечення пандемічної безпеки країни. Зокрема, Україна отримувала різні вакцини від провідних світових виробників, таких як Pfizer-BioNTech, AstraZeneca, Moderna, Sinovac, Sinopharm та інші, що дозволило розширити вибір вакцин для громадян та забезпечити більшу доступність. Вакцинація проводилася етапами, при цьому спочатку вакцинували медичних працівників та особи похилого віку, які належали до групи ризику, опісля і інші категорії громадян. Для зручності громадян велику кількість пунктів з вакцинації встановили в містах та регіонах країни. Велика кількість громадян пройшли вакцинацію, що сприяло зниженню рівня захворюваності та гостроті Covid-19. Показники вакцинації населення в Україні зображено на рис. 2.2.

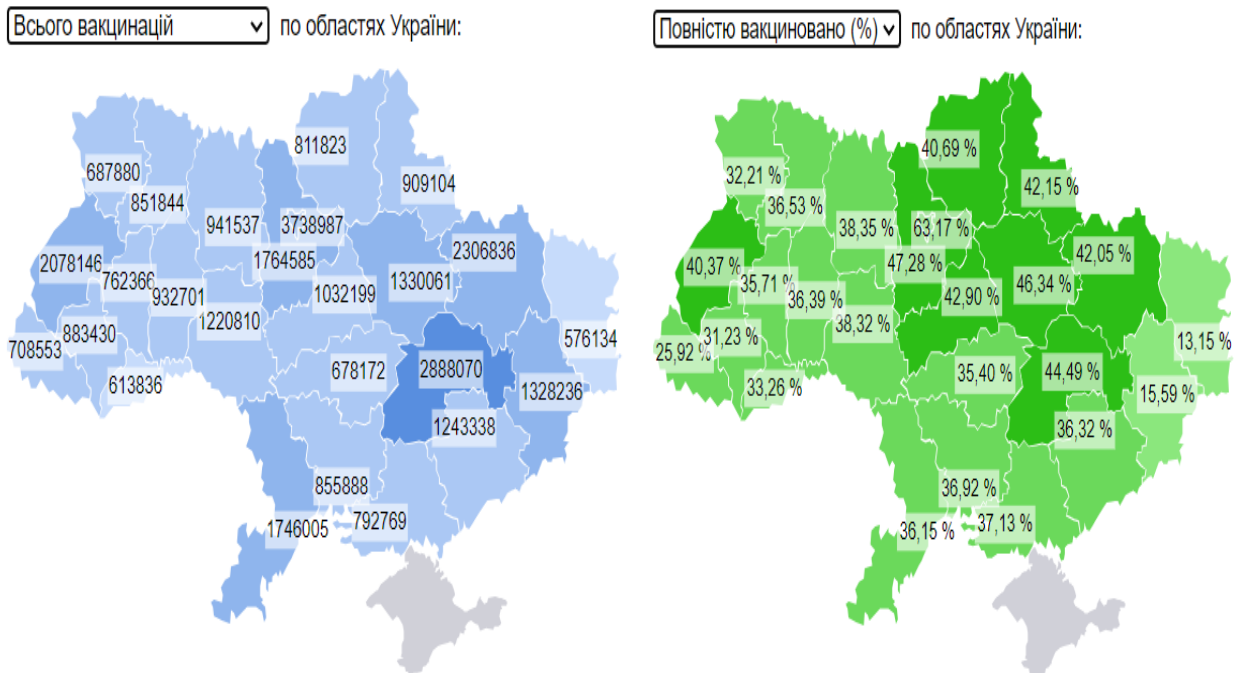


Рис. 2.2. Показники вакцинації населення в Україні

Примітка. Складено автором на основі [3].

В процесі попередження захворювань населення України надавали перевагу вакцині Pfizer-BioNTech частка якої від загальної кількості вакцинації на кінець 2022 р. становила 46,6%; на інші вакцини відповідно припадало: Sinovac – 31,0%; AstraZeneca – 12,8%; Moderna – 9,6 [3].

Вакцинація населення в Україні була та залишається важливою складовою

стратегією подолання пандемії та відновлення нормального життя в країні. У кампанії з вакцинації продовжують брати участь як урядові органи, так і громадські організації та медичний персонал, щоб забезпечити максимальну охопленість вакцинацією та мінімізувати ризики повторного зараження вірусом.

Однак, викликом протягом останніх років для розвитку системи охорони здоров'я України був не лише Covid-19, але і військове вторгнення на територію країни. Це також, вимагає від органів державної влади вживати ряд заходів задля збереження населення та надання необхідної медичної допомоги. Медична сфера зазнає значних втрат своєї інфраструктури, значні обсяги коштів спрямовуються на надання екстреної медичної допомоги.

До основних ключових аспектів розвитку системи охорони здоров'я України в умовах повномасштабного вторгнення слід віднести:

- реконструкція та розширення лікарень, поліклінік та інших медичних установ залишаються надзвичайно важливими завданнями, що вимагає створення спеціалізованих госпіталів для поранених військовослужбовців і цивільних осіб, а також відновлення й модернізації лабораторій та діагностичного обладнання [7];

- умови війни вимагають висококваліфікованого медичного персоналу, здатного швидко та ефективно надавати допомогу пораненим, тому важливим напрямом стало навчання лікарів, медсестер та інших медичних працівників, а також цивільного населення у наданні невідкладної медичної допомоги;

- забезпечення медикаментами і медичним обладнанням стало недостатнім, враховуючи стан пошкоджень медичної інфраструктури та велику кількість поранених [10];

- військове вторгнення негативно вплинуло на психологічний стан населення, тому важливо було забезпечити психологічну допомогу тим, хто пережив військові події, а також медичним працівникам, які стикаються з важкими клінічними ситуаціями.

І це не повний перелік тих аспектів, в яких доводиться функціонувати сфері охорони здоров'я, яка є базисом у наданні невідкладної медичної

допомоги задля збереження життя населення.

Попри численні виклики «системі охорони здоров'я вдалося вистояти та надати допомогу тоді, коли вона була найбільш потрібна. Руйнування медичної інфраструктури, брак кадрів та порушення логістичних зв'язків – усе це стало перешкодою до вчасного й повноцінного забезпечення населення медичними ресурсами» [38].

За період повномасштабного вторгнення повністю зруйновано 178 об'єктів медичної інфраструктури, пошкодження зазнали 1433 медичних закладів. Найбільших пошкоджень медичної інфраструктури відбулося у лютому-березні 2022 р. (рис. 2.3).



Рис. 2.3. Інтерактивна карта руйнувань медичної інфраструктури України за 2022 р.

Примітка. Складено автором на основі [35].

В. Ляшко у своїй доповіді зазначив, що «станом на лютий 2023 року, від початку вторгнення росіяни повністю зруйнували в Україні майже 200 медичних закладів, 1218 закладів зазнали пошкоджень. Зокрема, 540 лікарень зруйновані частково, 173 – повністю, також пошкоджено 593 аптеки. Загинуло щонайменше

98 осіб і 134 – зазнали поранень, з них приблизно 18 загиблих медичних працівників і 56 серйозно поранених» [66].

За аналізований період в Україні станом на 01.01.2023 р. функціонувало 1405 лікарняних закладів (табл. 2.1), що у порівнянні з 2020 р. суттєво менше і пояснюється зруйнуванням великої кількості медичних закладів.

Таблиця 2.1

Показники забезпеченості закладами охорони здоров'я України

Показники	2019	2020	2021	2022
Всього лікарняних закладів	1640	1578	н/д	1405
в тому числі: системи МОЗ	1377	1302	1229	1150
Самостійні заклади та структурні підрозділи, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу	10567	10561	10631	9457
в тому числі: системи МОЗ	8392	8370	8240	7750
Всього лікарів	184713	179602	н/д	163033
Забезпеченість на 10 тис. населення	44,3	43,4	н/д	39,8
в тому числі система МОЗ	154265	147361	143887	137549
Забезпеченість на 10 тис. населення	37,0	35,6	35,1	33,6
Укомплектованість штатних лікарських посад фізичними особами – всього	82,1	81,0	80,0	80,6
в т.ч. у лікувально-профілактичних закладах	78,3	76,9	75,8	76,2
% атестації	68,8	67,2	67,1	64,3
% осіб пенсійного віку	24,7	23,6	23,67	23,7
Із загальної кількості лікарів - в закладах інших міністерств та відомств	9885	9859	н/д	7903
- лікарі приватної практики	20563	22382	н/д	17581
Кількість середнього медичного персоналу всього	330322	308758	н/д	268231
Забезпеченість на 10 тис. населення	79,2	74,5	н/д	65,4
в тому числі середнього медичного персоналу система МОЗ	296054	273526	261255	241147
Забезпеченість на 10 тис. населення	70,9	66,0	63,7	58,8
Укомплектованість штатних посад середнього медичного персоналу фіз. особами – всього	89,2	88,5	88,2	88,4
в т.ч. в лікувально-профілактичних закладах	85,2	84,6	84,5	85,2
% атестації	73,2	72,3	72,68	70,3
% осіб пенсійного віку	12,5	11,0	10,71	11,1
Із загальної кількості середнього медперсоналу - в закладах інших міністерств та відомств	15514	14811	н/д	10687
Із загальної кількості середнього медперсоналу - в приватних структурах	18754	20421	н/д	16397

Примітка. Складено автором на основі [52].

За період з січня по квітень 2023 р. звернулися до лікарів, які надають первинну медичну допомогу, 15,6 млн. пацієнтів, що на 19% більше, ніж за відповідний період у 2021 р., коли медичну допомогу потребували 13,2 млн. осіб.

Також важливо відзначити, що перед початком військового вторгнення в січні-лютому 2022 р. кількість звернень сягала 10,9 млн осіб, що стало майже вдвічі більше, за відповідний період 2021 р., коли звернулися 5,7 млн. пацієнтів. За останній рік кількість зменшилася до 7,6 млн осіб, але все залишається більшою, ніж у 2021 р.

Одночасно, на початку 2022 р. почали звертатися пацієнти у віці 18-39 рр. - кількість збільшилася майже втричі, а тих, кому від 39 до 64 років - більше ніж удвічі. Проте з початком повномасштабної війни у березні-квітні 2022 р. кількість звернень скоротилася в середньому на 39%, а кількість візитів до лікарів – на 47% у порівнянні з відповідними показниками 2021 р.

Протягом чотирьох місяців 2023 р. кількість відвідувачів до лікарів зросла на 16% порівняно з відповідним періодом 2021 р., склавши 24,9 млн. відвідувачів проти 21,4 млн. Також відзначається зростання на 5% у порівнянні з 2022 р., коли було 23,6 млн. відвідувачів (рис. 2.4).

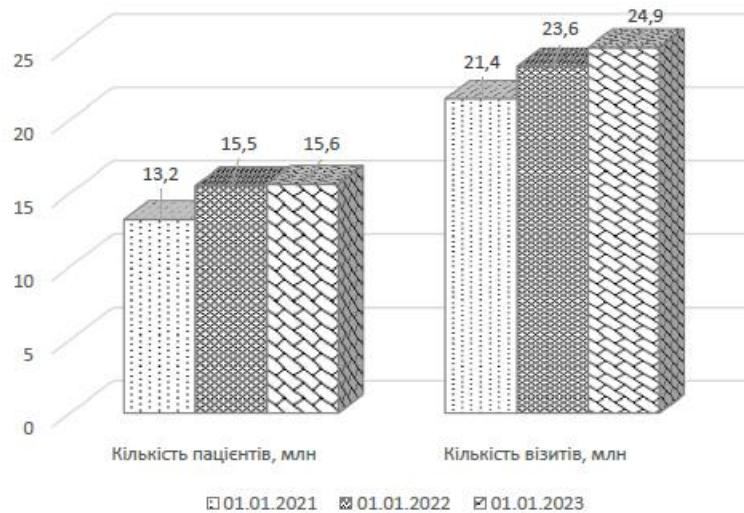


Рис. 2.4. Кількість звернень громадян у медичні заклади

Примітка. Складено автором на основі [52].

На фоні військового вторгнення в Україну найбільшим попитом користуються послуги терапевтів та сімейних лікарів, однак у порівнянні з 2021 р. у 2022 р. даний показник знизився, що пояснюється збільшенням звернень до

невропатолога із проблемами порушення сну, головними болями, спричиненими постійними стресами та тривожністю (рис. 2.5).



Рис. 2.5. Рейтинг затребуваності медичних послуг

Примітка. Складено автором на основі [52].

Система охорони здоров'я в Україні пережила складні випробування під час вторгнення, однак зуміла вистояти завдяки правильному управлінню Урядом та підтримці міжнародних партнерів. Фінансове забезпечення надання медичних послуг та підтримка від іноземних донорів були ключовими факторами, які дозволили зберегти функціональність системи навіть в умовах кризового зниження ВВП.

Вторгнення призвело до масштабної міграційної кризи в Україні, що суттєво вплинуло на склад та чисельність населення. У таких умовах надання амбулаторної медичної допомоги відновилося, але первинна медична допомога залишилася вразливою і потребує уваги та фінансової підтримки.

За даними «Міжнародної організації з міграції від серпня 2022 року, вимушеними переселенцями стало понад 10 млн осіб: близько 6,5 млн стали внутрішньо переміщеними особами (ВПО), ще близько 4 млн покинули територію України. Це означає, що люди, які переселилися в інші регіони України, шукали тепер там можливості отримати медичні послуги, що вплинуло

на роботу системи охорони здоров'я. Деякі й зовсім відмовилися від лікування або відклали його на потім» [38].

Станом на 01.01. 2022 р. населення України становила близько 37,6 млн осіб, однак до кінця 2022 р. даний показник знизився і склав 29 млн. осіб (рис. 2.6). З них залишаються 1,15 млн осіб на тимчасово окупованих територіях.

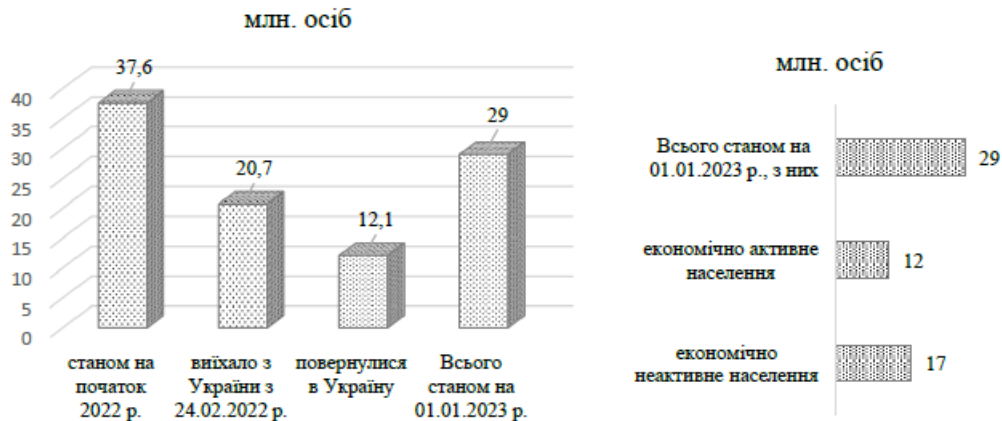


Рис. 2.6. Показники чисельності населення України

Примітка. Складено автором на основі [79].

Військові дії, окупація та небезпека суттєво вплинули на рівень народжуваності та батьківське планування. Кількість пологів в Україні зазнала зменшення. Однак рівень материнської та малюкової смертності не зріс, що свідчить про високий професіоналізм медичної системи в умовах військового конфлікту. Станом на початок 2023 р. в Україні народилося 96755 дітей, що у порівнянні з 2021 р. менше на 28% (рис. 2.7).

Загалом «з 2013 року показники народжуваності в Україні падають приблизно на 7% щорічно. Однак повномасштабне вторгнення призвело до найбільшої кризи в кількості новонароджених українців. Це найбільший спад за увесь період незалежності країни. Також варто відзначити, що попередній антипік також був пов'язаний із війною, коли у 2015 році показники народжуваності впали навіть на 12% за рік» [73].

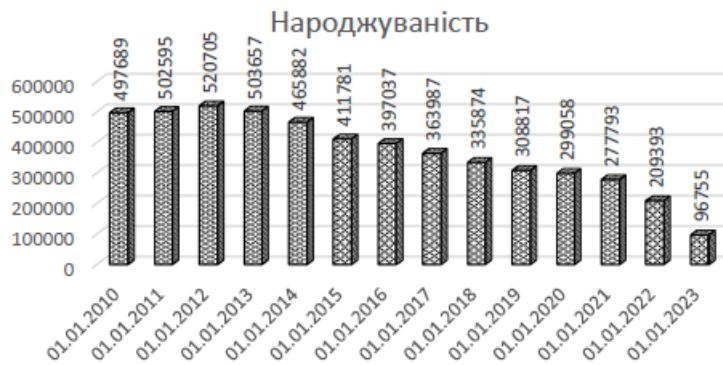


Рис. 2.7. Чисельність народжуваності в Україні

Примітка. Складено на основі [52].

Таким чином, на основі аналізу визначено, що розвиток системи охорони здоров'я вимагає комплексного підходу, інвестицій у медичну інфраструктуру, підвищення кваліфікації медичного персоналу та покращення координації зусиль між державними органами влади та іншими організаціями, що є актуальним саме в умовах виникнення надзвичайних ситуацій, а тим більше умовах війни. Також важливим питанням забезпечення належної допомоги населенню є вагома підтримка країн світу та застосування дипломатичних інструментів у вирішенні глобальних проблем, що відповідно сприятиме розвитку системи охорони здоров'я країни.

2.2. Організаційно-функціональні механізми управління розвитком системи охорони здоров'я

Розвиток сфери охорони здоров'я повинен бути спрямований на збереження здоров'я населення шляхом використання дієвих механізмів управління. Управління розвитком системи охорони здоров'я визначається як комплекс стратегічних, організаційних та адміністративних дій і процесів, спрямованих на постійне вдосконалення та оптимізацію функціонування системи охорони здоров'я в цілому. Ця діяльність включає в себе аналіз потреб

населення, розробку та впровадження стратегій та політики, планування та адміністрування ресурсів, забезпечення якості та безпеки населення, а також постійне вдосконалення систем відповідно до змінних вимог. В процесі управління розвитком системи охорони здоров'я відбувається взаємодія між різними рівнями управління до яких відносять: локальний, регіональний, національний задля підвищення ефективності системи, а також підтримки та підвищення загального стану здоров'я нації. Управління системою охорони здоров'я здійснюється з використанням функціональних управлінських механізмів.

На думку З. Надюка «до складових можна виділити такі складові механізму державного управління системою охорони здоров'я, як: нормативно-правову, інформаційну, матеріально-технічну, кадрову, фінансово-економічну, організаційну, психологічну. Механізм державного управління системою охорони здоров'я характеризується функціональними й галузевими особливостями. Його складові враховують специфічні ознаки системи охорони здоров'я й закономірності її розвитку» [43].

Одним із механізмів управління науковці виділяють організаційно-функціональний, який формує систему структурних, процесних та функціональних компонентів, які забезпечують раціональне керівництво, планування, координацію та контроль за розвитком та функціонуванням системи охорони здоров'я в конкретній країні або регіоні.

Організаційно-функціональні механізми в системі охорони здоров'я можуть включати такі складові як: адміністративну структуру, на основі якої визначається організаційна ієрархія структури керівництва та управління в медичних установах та адміністративних органах системи; фінансові механізми, які визначають систему фінансування медичних установ, страхування, бюджетування та фінансового контролю в системі охорони здоров'я; інформаційні системи, що служать для збору, обробки та аналізу медичної інформації, а також для забезпечення зв'язку між медичними закладами; управління ресурсами шляхом планування та управління персоналом, медичним

обладнанням, лікарськими засобами та іншими ресурсами для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я.

Розглянемо формування та реалізацію організаційно-функціонального механізму управління розвитком системи охорони здоров'я на регіональному рівні.

Управління системою охорони здоров'я Тернопільської області здійснює Департамент охорони здоров'я Тернопільської обласної військової адміністрації, завдання якого наведено на рис. 2.8.

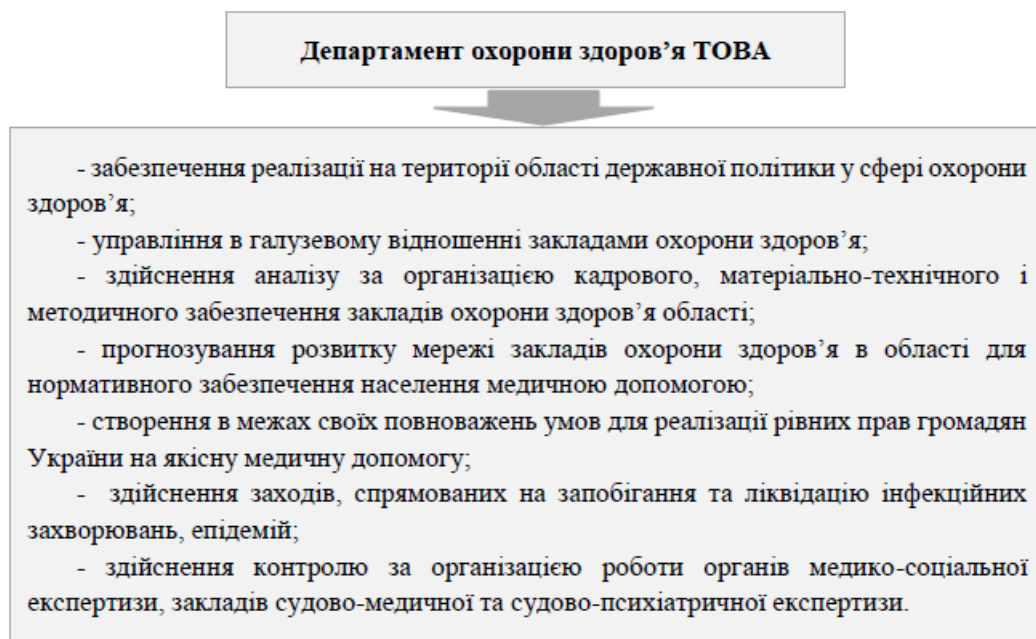


Рис. 2.8. Завдання Департаменту охорони здоров'я ТОВА

Примітка. Складено автором на основі [54].

У відповідності до поставлених завдань Департамент спрямовує свою діяльність на реалізацію заходів, які визначаються на кожен рік, з метою збереження, охорони та зміцнення здоров'я громадян.

До пріоритетних напрямів діяльності Департаменту охорони здоров'я області слід віднести:

1) забезпечення доступу до медичних послуг на рівні первинної медичної допомоги та підвищення ефективності використання державних коштів;

2) покращення доступності спеціалізованої (високоспеціалізованої) допомоги у сфері охорони здоров'я [54];

3) оновлення та розвиток екстреної медичної допомоги, включаючи покращення матеріально-технічної бази та діагностичного обладнання. Модернізація спеціалізованого автопарку;

4) підвищення якості життя населення, включаючи реструктуризацію системи охорони здоров'я та розгортання ліжок для лікування хворих на хронічну хворобу COVID-19 з належною кисневою підтримкою [54];

5) підвищення ефективності медичних обстежень, своєчасності діагностики захворювань, амбулаторного та стаціонарного лікування, реабілітації та забезпечення доступності медичної допомоги жінкам і дітям;

6) здійснення заходів щодо заповнення вакантних посад лікарів та середнього медичного персоналу, зокрема в першу чергу у сфері первинної медичної допомоги [54];

7) налагодження взаємодії та співпраці з радами на всіх рівнях щодо вирішення питань, пов'язаних із залученням молодих фахівців до роботи в сільській місцевості;

8) покращення виконавської дисципліни, включаючи обробку запитів громадян, та розроблення ефективної системи контролю для виявлення проблемних питань та розробки шляхів їх вирішення;

9) з метою ефективного управління фінансовими та матеріальними ресурсами та забезпечення необхідної підтримки закладів охорони здоров'я в період реформування, а також виконання інших контрольних функцій, включаючи аудит, ревізію та моніторинг Департамент зобов'язаний [54]:

- надавати консультативно-методичну допомогу закладам охорони здоров'я області під час проведення реформи та проводити інші контрольні функції, включаючи аудит, ревізію та моніторинг;

- здійснювати оперативний контроль за усуненням виявлених недоліків та організовувати правову роботу;

- забезпечувати відповідну фінансово-господарську діяльність для

забезпечення ефективного функціонування;

10) виконання заходів, спрямованих на покращення матеріально-технічної бази, підготовку до осінньо-зимового періоду, участь в організації проектування та будівництва об'єктів охорони здоров'я, забезпечення доступності маломобільних груп населення до медичних закладів та зменшення витрат енергоносіїв [54].

Основним пріоритетним завданням на який Департамент спрямовує свою діяльність є збереження, охорона та зміцнення здоров'я громадян, що є вкрай важливим враховуючи поточний стан в країні.

Зусилля «щодо відновлення пріоритетно повинні бути спрямовані на трансформацію системи охорони здоров'я відповідно до потреб громадян та наявних ресурсів таким чином, щоб вона була спроможна не лише забезпечити надання громадянам якісної і своєчасної медичної безоплатної допомоги, але й була готовою до реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я різного характеру» [1].

Основним із показників, який демонструє стан здоров'я населення області є демографічний, оскільки швидкий ріст населення може призвести до викликів у сфері медичних послуг, що може відображатися як у збільшенні потреби у медичній допомозі та збільшенні захворюваності населення, так і в необхідності підвищення ліжкомісць та кількості медичного персоналу. Зворотний процес, а саме скорочення чисельності населення, може сприяти зниженню ліжкомісць та зростанню кількості медичного персоналу на одиницю населення, що в кінцевому рахунку може позитивно вплинути на якість медичного обслуговування. Саме покращення якості медичного обслуговування та інфраструктурна розбудова сучасних медичних центрів сприяють підвищенню тривалості життя людей та зростанню чисельності населення.

Станом на кінець 2022 р. в Тернопільській області чисельність населення складало 1000,5 тис. осіб., що у порівнянні з 2021 р. скоротилося на 21,2 тис. осіб. Скорочення чисельності населення супроводжувалося на фоні військового вторгнення на територію України, що і спричинило міграцію громадян (рис. 2.9).

Населення Тернопільська Область
1 000 466

Чоловіки
463 872

Жінки
536 593

Середній вік Тернопільська Область
42

Населення за віком

0-14 років	15-29 років	30-44 років	45-59 років	60-74 років	75-89 років	90+ років
153 879	154 799	234 302	208 637	178 670	65 336	4 593

Чоловіки за віком

0-14 років	15-29 років	30-44 років	45-59 років	60-74 років	75-89 років	90+ років
79 185	79 503	118 007	97 417	70 169	18 556	890

Жінки за віком

0-14 років	15-29 років	30-44 років	45-59 років	60-74 років	75-89 років	90+ років
74 691	75 294	116 290	111 216	108 498	46 776	3 698

Рис. 2.9. Показники чисельності населення Тернопільської області за 2022 р.

Примітка. Складено автором на основі [69].

У порівнянні з 2021 р. за 2022 р. зменшилися показники народжуваності, смертності, і відповідно природний приріст населення (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Демографічні показники Тернопільської області

Показники	2001	2005	2010	2015	2019	2020	2021	2022
Народжуваність, тис. осіб	8,8	9,9	10,9	10,1	7,6	7,6	7,2	5,9
Смертність, тис. осіб	14,2	15,1	14,4	14,3	14,1	15,3	16,4	13,9
Природний приріст, тис. осіб	-5,4	-5,2	-3,5	-4,2	-6,5	-7,7	-9,3	-8,1

Примітка. Складено автором на основі [1].

За наведеними даними у табл. 2.2 помітним є скорочення народжуваності у 2022 р., зокрема протягом аналізованого періоду народилося 5957 дітей проти 7275 у 2021 р. В розрізі районів даний показник також знизився протягом 2022р. і становив, зокрема Кременецький р-н – 7,1 тис. осіб (7,8 в 2021 р.); Тернопільський – 5,8 тис. осіб (7,3 в 2021 р.); Чортківський – 5,4 тис. осіб (6,3 в 2021 році); м. Тернопіль – 6,5 тис. осіб (8,5 в 2021 р.) [49].

Щодо показників смертності, то у 2022 р. по області відбулося зниження, а саме на 2,5 тис. осіб і на кінець 2022 р. становив 13,9 тис. осіб проти 16,4 тис.

осіб у 2021 р. [49]. Відповідно до показників народжуваності та смертності природний приріст знаходиться на від'ємному рівні і за 2022 р. становив -8,1 тис. осіб, тоді як у 2021 р. він становив -9,3 тис. осіб.

Протягом 2022 р. за стаціонарним лікуванням звернулося 201576 пацієнтів, з яких за віковою категорію переважали дорослі 18 р. і старше – 149176 осіб., діти – 30050 осіб (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Показники госпітальної захворюваності

Територія	Кількість хворих, які вибули із стаціонару		Кількість хворих, які вибули із стаціонару за віковою групою			
			дорослі 18 р. і старше	діти 0-17 років	дорослі 18 р. і старше	діти 0-17 років
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Кременецький	17204	20472	13988	3219	16345	4127
Тернопільський	57872	67298	48937	8935	56754	10544
в т.ч. м. Тернопіль	25719	28137	21102	4617	22963	5174
Чортківський	37599	44560	32682	4877	38218	6342
Область	179226	201579	149176	30050	166848	34731

Примітка. Складено автором на основі [1].

Серед госпітальної захворюваності протягом 2022 р. найбільша частка припадала на хвороби системи кровообігу і становила 20,7% від загального показника, на захворювання кістково-м'язевої системи припадало 9,9%, хвороби органів дихання становили 8,6%, решта становили інші захворювання.

Для своєчасного надання медичної допомоги, а також збереження здоров'я задля забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров'я в Тернопільській області функціонує розгорнута мережа закладів охорони здоров'я (рис. 2.10).

Протягом 2022 р. медичну допомогу пацієнти отримували у денних та домашніх стаціонарах. Зокрема, за даний період зменшення зазнав ліжковий фонд і на кінець року становив 1050 ліжок, тоді як у 2021 р. він становив 1249 (табл. 2.4).

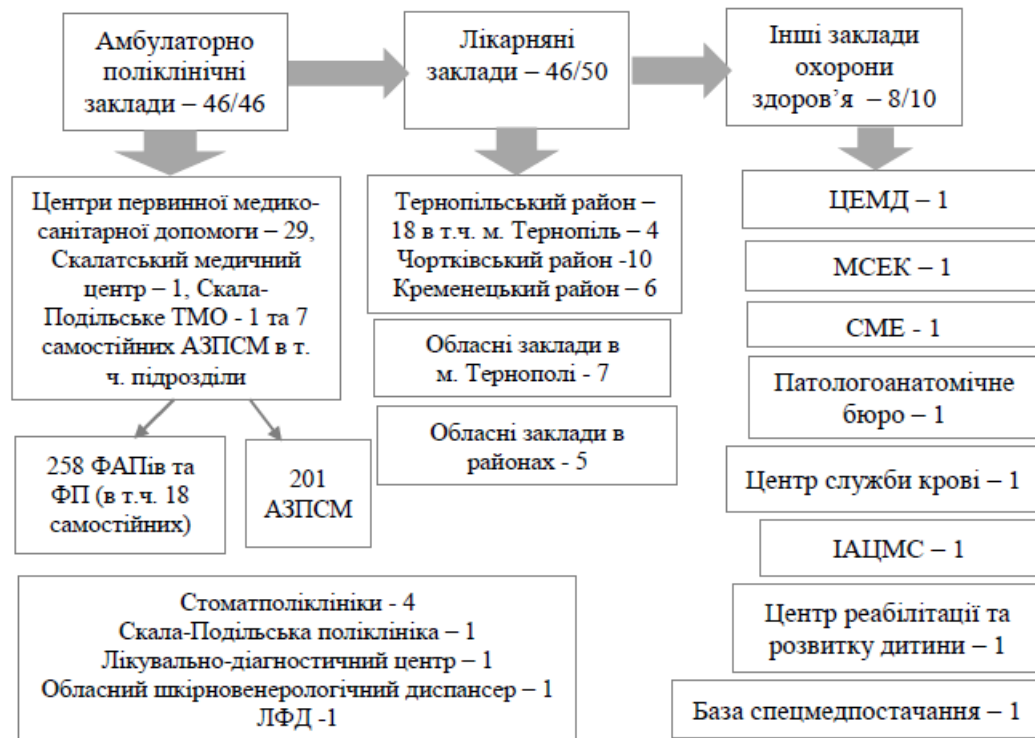


Рис. 2.10. Мережа закладів охорони здоров'я Тернопільської області

Примітка. Складено автором.

Таблиця 2.4

**Показники ліжкового фонду денних стаціонарів та стаціонарів вдома
Тернопільської області**

Показники	2018	2019	2020	2021	2022
Число ліжок	1743	1670	1442	1249	1050
Число ліжок на 10 тис. нас.	16,6	16,0	14,0	12,2	10,3
Число пролікованих	102871	93164	57543	51486	48303
Число пролікованих на 10 тис. нас.	980,6	893,5	556,1	560,1	474,2
Число пролікованих в домашніх стаціонарах	75634	59059	46281	42476	42282
Число пролікованих на 10 тис. нас.	721,0	566,4	446,1	413,5	415,1

Примітка. Складено автором на основі [49].

З поданих даних в табл. 2.4 у 2022 р. у Тернопільській області проліковано всього 48303 хворих, що є меншим ніж у 2021р. – 51486. Лікування в домашніх стаціонарах пройшли 42282 хворих, а у 2021р – 42476, що демонструє незначне зменшення.

Окрім того, протягом 2022 р. населення зверталося за амбулаторно-поліклінічною та стаціонарною допомогою. За амбулаторно-поліклінічною допомогою звернулося 5800138 пацієнтів, тоді як у 2021 р. – 6032023, що відповідно зменшилося на 231885 звернень.

У 2022 р. враховуючи етапи реформи в Тернопільській області було раціоналізовано інфраструктуру закладів охорони здоров'я задля економного використання ліжкового фонду, а тим самим покращення якості медичної допомоги. Станом на 01.01.2023 р. в області функціонує 46 лікарняних закладів.

В стаціонарних відділеннях у 2022 р. проліковано на 22353 пацієнтів менше ніж у 2021 р., і станом на 01.01.2023 р. даний показник становив 201579 хворих. Обласний ліжковий фонд на кінець 2022 р. становить 7289 ліжок, з яких 4164 розміщено в районах, 985 в м. Тернополі (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Показники ліжкового фонду в стаціонарах Тернопільської області

Показники	2018	2019	2020	2021	2022
Кількість ліжок по області	8012	7924	7451	7539	7289
Кількість ліжок по районах	3587	3464	3261	3279	4164
Питома вага до всіх ліжок	44,8	43,7	43,9	43,5	57,1
Кількість ліжок по місту	970	930	975	975	985
Питома вага до всіх ліжок	12,1	11,7	13,1	12,9	13,5
Кількість ліжок по обласних закладах	3455	3530	3215	3285	3025
Питома вага до всіх ліжок	43,1	44,6	43,1	43,6	46,5
Забезпеченість ліжками на 10 тис. нас. по області	76,4	76,0	72,0	73,5	71,6
Забезпеченість ліжками по районах	43,1	42,1	40,1	43,5	40,8
Забезпеченість ліжками по місту	44,7	42,2	43,9	43,8	44,1
Забезпеченість ліжками по обл. закладах	32,9	33,9	31,1	32,0	29,7
Зайнятість ліжка по області	322,4	311,6	202,6	238,2	250,5
Зайнятість ліжками по районах	329,7	322,1	206,3	-	255,4
Зайнятість ліжками по місту	298,0	290,5	183,1	213,0	236,0
Зайнятість ліжками по обласних закладах	324,1	306,9	204,9	245,1	236,1

Примітка. Складено автором на основі [49].

Протягом 2022 р. забезпеченість населення медичною допомогою здійснювалося лікарськими кадрами, яких на 01.01.2023 р. становило 4839 лікарів, тоді як у 2021 р. – 4845, що демонструє незначне зменшення. Із загальної чисельності лікарів 63,7 % мають атестацію, з яких вища категорія – 68,7%;

перша категорія – 17,9%; друга – 13,4%. Середній медичний персонал за 2022 р. нараховує 8049 осіб, тоді як у 2021 р. він складав 8694 особи (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

**Кадровий потенціал задіяний у закладах охорони здоров'я
Тернопільської області**

Показники	2018	2019	2020	2021	2022
Всього лікарів	5136	5032	4853	4845	4839
з них Всього атестовано	3547	3536	3256	3289	3087
- вища категорія	2259	2294	2171	2247	2123
- I категорія	792	772	667	620	552
- II категорія	496	470	418	422	412
Всього середнього медичного персоналу	10075	9588	8927	8694	8049
з них Всього атестовано	6996	6774	6142	6144	5584
- вища категорія	4592	4533	4125	4213	3866
- I категорія	1185	1118	1026	1002	910
- II категорія	1219	1123	991	929	808

Примітка. Складено автором на основі [49].

На основі проаналізованих показників забезпеченості населення медичною допомогою в Тернопільській області визначено, що протягом аналізованого періоду відбулося зниження майже усіх показників, що відповідно потребує вжиття ряду заходів задля створення ефективної системи управління закладами охорони здоров'я.

Забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров'я здійснюється не лише на обласному рівні, але і на рівні територіальних громад. Реалізація даного процесу у м. Тернопіль здійснюється Відділом охорони здоров'я та медичного забезпечення.

Відповідно до Положення про відділ, його функціональна діяльність спрямована на забезпечення розвитку системи охорони здоров'я та реалізацію заходів щодо забезпеченості медичного обслуговування усіх мешканців громади. Основні завдання відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення ТМР зображено на рис. 2.11.



Рис. 2.11. Завдання Відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення ТМР

Примітка. Складено автором на основі [53].

Ключовим завданням під час воєнного стану є забезпечення сталого функціонування системи охорони здоров'я та задоволення потреб у медичних послугах населення.

У відповідності до пріоритетних завдань в м. Тернопіль продовжується «активна робота по зміцненню та збереженню здоров'я мешканців громади, зниження показників смертності, підвищення рівня профілактичної роботи, забезпечення епідеміологічного благополуччя населення громади, попередження інфекцій, керованими засобами специфічної профілактики» [53].

Демографічна ситуація по місту зазнає також змін в сторону зниження чисельності населення, зокрема на початок 2022 р. даний показник становив 225004 осіб, однак на початок 2023 р. він становив 212186 осіб. Зниження чисельності населення м. Тернополя пояснюється міграцією населення (рис. 2.12).

Населення Тернопіль
212 186

Чоловіки
98 381

Жінки
113 804

Середній вік Тернопіль
42

Населення за віком

0-14 років	15-29 років	30-44 років	45-59 років	60-74 років	75-89 років	90+ років
32 635	32 829	49 690	44 248	37 892	13 855	971

Чоловіки за віком

0-14 років	15-29 років	30-44 років	45-59 років	60-74 років	75-89 років	90+ років
16 791	16 860	25 026	20 659	14 880	3 933	187

Жінки за віком

0-14 років	15-29 років	30-44 років	45-59 років	60-74 років	75-89 років	90+ років
15 839	15 968	24 661	23 585	23 010	9 917	782

Рис. 2.12. Показники чисельності населення м. Тернопіль за 2022 р.

Примітка. Складено автором на основі [69].

В сфері охорони здоров'я м. Тернопіль функціонує 8 комунальних некомерційних підприємств (закладів охорони здоров'я), які забезпечують населення медичною допомогою (рис. 2.13).



Рис. 2.13. Мережа закладів охорони здоров'я м. Тернопіль

Примітка. Складено автором.

Система охорони здоров'я в Тернопільській територіальній громаді реалізує державну політику та діє як інтегрований медичний простір, що забезпечує мешканцям громади та області можливість отримувати повноцінну

медичну допомогу на всіх рівнях, починаючи від первинної медичної допомоги та закінчуючи високоспеціалізованими послугами.

Отож, на регіональному рівні, як Департамент охорони здоров'я Тернопільської обласної військової адміністрації, так і відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради спрямовує свою діяльність на формування та реалізацію організаційно-функціонального механізму управління розвитком системи охорони здоров'я, який складається з наступних елементів:

1) стратегічне планування полягає у розробленні регіональних стратегій та програм розвитку охорони здоров'я, визначенні пріоритетів, цілей та завдань задля покращення медичного обслуговування в Тернопільській області та м. Тернополі. Зокрема, стратегічними напрямками розвитку системи охорони здоров'я в сучасних умовах є використання цифрових технологій у медицині, впровадження електронних медичних карток, телемедицини та інших технологій з метою підвищення доступності та ефективності надання медичних послуг. Окрім того, у процесі стратегічного планування увага зосереджується на розробленні та реалізації програм профілактики захворювань, популяризацію здорового способу життя, проведення освітніх заходів щодо здорового харчування та фізичної активності. Важливим аспектом у розвитку системи охорони залишається залученість громадськості до прийняття рішень при формуванні стратегії розвитку охорони здоров'я, що виявляється у створенні громадських рад;

2) формування та керівництво структурами департаменту та відділу, призначення відповідальних осіб, розподіл обов'язків та виконання функцій задля досягнення стратегічних цілей. Ефективне управління включає в себе не лише розподіл обов'язків, але й створення механізмів взаємодії між відділами, спрямованих на підтримку розвитку системи охорони здоров'я та виконання завдань, передбачених стратегічним планом;

3) фінансове управління полягає у розподілі та контролі фінансових ресурсів задля підтримки медичних закладів, програм та проєктів, забезпечення

ефективного використання бюджетних коштів. Зокрема, діяльність департаменту та відділу спрямована на фінансову підтримку медичних досліджень та інноваційних проектів у сфері охорони здоров'я, що сприяє впровадженню нових технологій та методів лікування у закладах охорони здоров'я Тернопільської області та м. Тернополя. Також, означені структури, з метою залучення додаткових ресурсів та фінансування проектів у медичній сфері, сприяють розвитку партнерства з приватними компаніями та благодійними фондами, шляхом формування державно-приватного партнерства;

4) планування потреби регіону в медичних ресурсах, розроблення програми покращення медичного обслуговування населення здійснюється із використанням інтегрованої інформаційної платформи, яка дозволяє аналізувати потреби в лікарських засобах та медичному забезпеченні, що сприяє ефективному розподілі ресурсів. Окрім того, департаментом та відділом протягом останніх років увага зосереджена на запровадженні системи електронної реєстрації на прийом до лікаря та інших мобільних додатків задля проведення консультацій, а також обміну медичною інформацією, що полегшує доступ населення до медичних послуг;

5) управління персоналом передбачає роботу з кадрами, забезпечення висококваліфікованим персоналом закладів охорони здоров'я як м. Тернополя, так і Тернопільської області, забезпечення підтримки та навчання медичного персоналу з метою безперервного професійного розвитку, шляхом організації спільних наукових семінарів та практичних тренінгів;

6) моніторинг та оцінка результативності полягає у контролі за реалізацією стратегії та програм, оцінці ефективності заходів, формуванні звітності про отримані результати, що сприяє створенню прозорої та ефективної системи охорони здоров'я.

Отож, в процесі реалізації елементів організаційного функціонального управління, Департамент охорони здоров'я і відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення спрямовують, а також координують свою діяльність з метою забезпечення ефективного розвитку системи охорони здоров'я,

відповідно до потреб населення та національної стратегії у галузі охорони здоров'я.

Таким чином, організаційно-функціональний механізм управління включає в себе різні рівні управління, структури, політики, процедури та інструменти, які спрямовані на досягнення стратегічних цілей у сфері охорони здоров'я. Цей механізм має за мету оптимізувати розподіл ресурсів, забезпечити доступність якісних медичних послуг для населення, контролювати якість та безпеку надання медичних послуг, а також сприяти постійному вдосконаленню системи охорони здоров'я відповідно до потреб суспільства та сучасних тенденцій у галузі медицини та організації охорони здоров'я.

2.3. Оцінка механізму фінансування галузі охорони здоров'я України

В процесі управління розвитком системи охорони здоров'я важливим компонентом є фінансовий механізм, який на думку науковців спрямований на «забезпечення умов ефективного формування, розподілу й використання фінансових ресурсів у відповідності до визначених пріоритетів стійкого розвитку суб'єктів господарювання» [12].

В.І. Борщ визначає фінансовий механізм сфери охорони здоров'я як «систему управління фінансовими відносинами суб'єктів національної системи охорони здоров'я у процесі розподілу фінансових ресурсів для оптимізації результатів її функціонування за рахунок використання фінансових методів та важелів» [2].

Отож, під механізмом фінансування галузі охорони здоров'я слід розуміти систему, за допомогою якої забезпечується фінансова підтримка та збереження функціонування системи охорони здоров'я в державі чи регіоні. Цей механізм включає в себе розподіл та збір коштів, а також їх використання для фінансування різних аспектів охорони здоров'я, таких як медична допомога, закупівля обладнання, оплата медичного персоналу та розвиток інфраструктури.

Відповідно, механізм включає в себе джерела фінансування, такі як державний бюджет, страхові фонди, власні ресурси, а також інвестиції від приватних суб'єктів. Крім того, він регулює способи розподілу коштів між більш високими рівнями систем охорони здоров'я, а також визначає механізми контролю та моніторингу витрат. Механізм фінансування галузі охорони здоров'я має вирішити завдання забезпечення доступності та якості медичних послуг для населення при оптимальному використанні фінансових ресурсів.

Система фінансування охорони здоров'я в Україні відбувається на стадії постійних змін та реформ. Уряд намагається покращити доступ до якісних медичних послуг та зробити систему більш прозорою та ефективною.

Основним завданням реформи було визначено «перехід від постатейного фінансування медичних послуг до фінансування за результатами діяльності, що сприятиме як підвищенню ефективності діяльності самої системи, так і вдосконаленню підходів до моделі її фінансування» [29].

Відповідно до прийнятого законодавчого акту «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування, держава гарантує повну оплату згідно з тарифом за рахунок коштів Державного бюджету України надання громадянам необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені програмою медичних гарантій» [60].

З метою реалізації державної політики в частині державних фінансових гарантій створено Національну службу здоров'я України, яка «є замовником медичних послуг лікарських засобів за програмою медичних гарантій, та укладає договори про медичне обслуговування із закладами охорони здоров'я усіх форм власності та фізичними особами – підприємцями, які мають ліцензію на провадження медичної практики» [44].

Станом на початок 2023 р. з Національною службою укладено всього 6521 договорів за 42 групами послуг на загальну суму 131,5 млрд. грн. Дані показники демонструють збільшення у порівнянні з 2022 р., коли було сформовано 38 груп послуг з бюджетом 125,6 млрд. грн. (рис. 2.14). Найбільша кількість укладених договорів припадає на чотири області, серед яких лідером є Дніпропетровська,

Одеська, Харківська, Львівська. В залежності від форми власності найбільша кількість надавачів припадає на комунальну – 2302, ФОП – 809, приватна (без ФОП) – 416 надавачів.



Рис. 2.14. Укладені договори з НСЗУ, 2023 р.

Примітка. Складено автором на основі [44].

За підсумками 2022 р. за програмою медичних гарантій було виплачено всього 145,7 млрд. грн. за укладеними договорами (рис. 2.15).

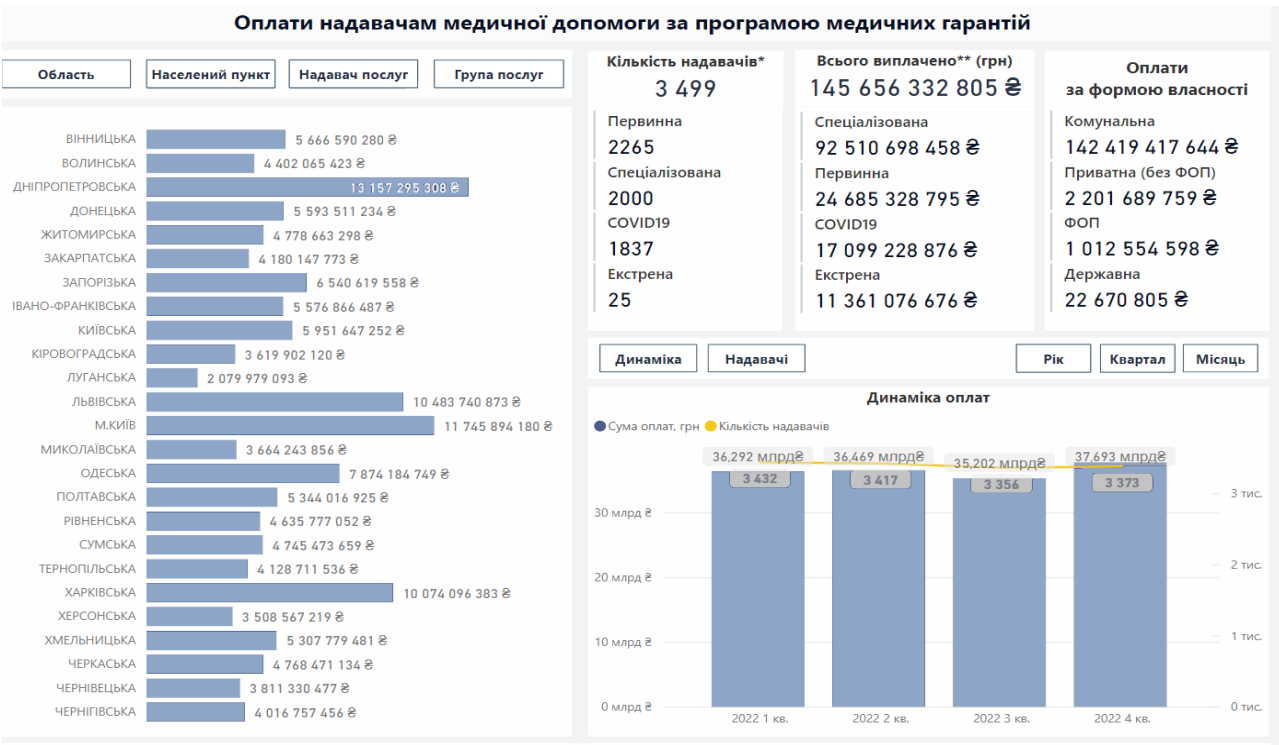


Рис. 2.15. Показники оплати надавачам медичної допомоги за програмою медичних гарантій за 2022 р.

Примітка. Складено автором на основі [44].

За договорами про надання спеціалізованої медичної допомоги виплачено 92,5 млрд. грн; первинну – 24,6 млрд. грн; екстрена – 11,3 млрд. грн; Covid19 – 17,09 млрд. грн. За формою власності найбільша сума виплат припадала на комунальні заклади охорони здоров'я, що становило 142,4 млрд. грн.; приватні заклади (окрім ФОП) – 2,2 млрд. грн.; ФОП – 1,0 млрд. грн.; державні медичні заклади – 22,6 млн. грн.

В розрізі регіонів, зокрема Тернопільській області та м. Тернопіль у 2022 р. було укладено договорів за програмою медичних гарантій із 110 надавачами. Протягом 2022 р. всього виплачено 4,1 млрд. грн. за програмою медичних гарантій (рис. 2.16). Найбільша частка припадала на оплату договорів за спеціалізованою допомогою – 65,4%; первинна – 16,6%; Covid19 – 10,7%; екстрена – 7,3%.

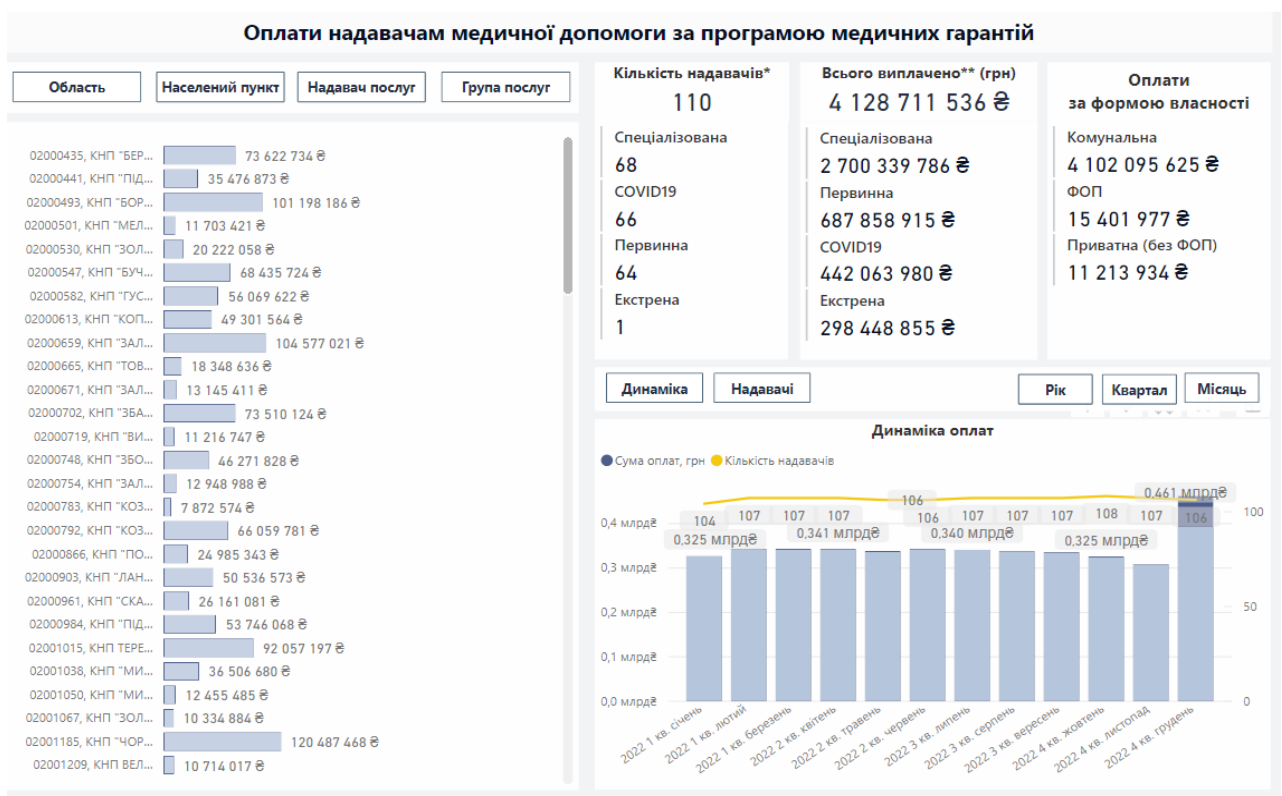


Рис. 2.16. Показники оплати надавачам за програмою медичних гарантій за 2022 р. по Тернопільській області та м. Тернопіль
Примітка. Складено автором на основі [20].

Фінансування галузі охорони здоров'я здійснюється за рахунок Державного, обласних, місцевих бюджетів, становлячи витратну частину на дану

галузь. Видатки на охорону здоров'я (або витрати на охорону здоров'я) становлять фінансові ресурси, які спрямовуються на систему фінансування охорони здоров'я, включаючи лікарські послуги, обладнання, інфраструктуру, медичні дослідження, ліки, медичну освіту, страхування здоров'я, профілактичні заходи та інші компоненти, спрямовані на підтримання та поліпшення здоров'я нації чи населення загалом.

За 2022 р. загальна сума видатків на охорону здоров'я з Державного бюджету склала 215,3 млрд. грн. включаючи видатки з трансфертами – 187,2 млрд. грн., що у порівнянні з 2021 р. збільшено на 11,7 млрд. грн. Більша частка видатків у 2022 р. становила за програмами медичних гарантій – 146,3 млрд. грн. На забезпечення громадського здоров'я з Державного бюджету спрямовано 11,8 млрд. грн. (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Видатки Зведеного бюджету України на охорону здоров'я

Показник	2021	2022
Всього видатків на охорону здоров'я, млрд. грн.	203,6	215,3
в т.ч.		
- медична продукція та обладнання	-	0,2
- поліклініки і амбулаторії, швидка та невідкладна допомога	5,7	5,7
- лікарні та санаторно-курортні заклади	28,8	28,6
- санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи і заклади	7,6	11,8
- фундаментальні та прикладні дослідження і розробки у сфері охорони здоров'я	0,8	0,8
- інша діяльність у сфері охорони здоров'я	160,7	168,2

Примітка. Складено автором на основі [6].

З обласного бюджету, зокрема Тернопільської області на охорону здоров'я у 2022 р. спрямовано 262,8 млн. грн., з яких найбільше виділено: на лікарні загального профілю – 41,0, що на 11,9 млн. грн. більше чим у 2021р; спеціалізовані лікарні – 43,3 млн. грн. – більше на 8,4 млн. грн. проти 2021 р.

Протягом 2022 р. кошти з бюджету Тернопільської області спрямовувалися на заходи у сфері охорони здоров'я в частині: виплати надання медичної допомоги військовослужбовцям, їх реабілітації; забезпечення задоволення медичних потреб внутрішньопереміщених осіб; реалізації програм

з профілактики поширенню хвороби та підвищення рівня здоров'я населення шляхом вакцинації населення області від Covid19; закупівлі необхідного медичного обладнання для обласних медичних закладів, включаючи апарати для діагностики, хірургічне обладнання та лікарські прилади.

Таблиця 2.8

Показники обласного бюджету Тернопільської області

Показник	2021	2022
Всього видатків на охорону здоров'я, млн. грн.	312,4	262,8
в т.ч.		
- поліклініки і амбулаторії, швидка та невідкладна допомога, зокрема:	7,9	9,8
1) спеціалізовані та стоматологічні поліклініки	4,1	4,6
2) центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станції екстреної (швидкої) медичної допомоги	3,7	5,2
- лікарні та санаторно-курортні заклади, зокрема:	70,6	93,4
1) лікарні загального профілю	29,1	41,0
2) спеціалізовані лікарні та інші спеціалізовані заклади	34,9	43,3
3) перинатальні центри, пологові будинки	4,9	5,4
4) санаторно-курортні заклади	1,7	3,6
- інша діяльність у сфері охорони здоров'я, зокрема	228,8	159,6
1) будинки дитини	12,4	21,6
2) станції переливання крові	15,5	18,9
3) інші заклади та заходи у сфері охорони здоров'я	200,9	119,1

Примітка. Складено автором на основі [6].

З місцевого бюджету м. Тернополя на сферу охорони здоров'я у 2022 р. спрямовано 118,9 млн. грн., що у порівнянні з 2021 р. (94,3) більше на 24,6 млн. грн. (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Видатки з бюджету Тернопільської міської територіальної громади на охорону здоров'я

Показник	2021 р. , млн. грн.	2022 р. , млн. грн.
Видатки загального фонду бюджету	73,3	112,8
Видатки спеціального фонду бюджету	21,0	6,1
Разом	94,3	118,9

Примітка. Складено автором на основі [6].

Так, протягом 2022 р. кошти з бюджету спрямовувалися на заходи щодо імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, таких як антирабійні препарати, вакцина проти грипу та туберкулінодіагностика серед

дитячого населення, виділено 0,43 млн. грн. Ця сума зменшилася протягом 2021 року, коли видатки становили 0,52 млн. грн.

Під час воєнного стану заклади охорони здоров'я отримали додаткову фінансову підтримку від міської ради. Всього, було виділено 4,87 млн. грн на закупівлю медикаментів та виробів медичного призначення. Також були спрямовані 1,72 млн. грн на покращення умов перебування в лікувальних закладах та реабілітацію військових, а також поточний ремонт лікарських палат.

Таким чином, механізм фінансування сфери охорони здоров'я в Україні відіграє важливу роль у забезпеченні доступу населення до якісної медичної допомоги та в підтримці функціонування системи охорони здоров'я. Цей механізм включає в себе різні джерела та інструменти фінансування, які сприяють функціонуванню та розвитку охорони здоров'я в країні. За рахунок фінансового механізму забезпечується доступність медичних послуг для всього населення; покращується інфраструктура та обладнання медичних закладів; розвиток системи профілактики та контролю над захворюваннями, що є важливими складовими в контексті сталого розвитку.

Висновки до розділу 2

За результатами аналізу рівня та механізмів розвитку системи охорони здоров'я визначено, що розвиток означеної галузі відбувається в умовах постійних змін, серед яких вагомий вплив мали Covid19 та військове вторгнення на територію країни. Стан розвитку системи охорони здоров'я впродовж періоду Covid19 виявився складним і викликав значні трансформації. У підсумку стан розвитку системи охорони здоров'я в Україні показує, що країна здатна адаптуватися до складних умов і прийняти заходи для захисту здоров'я своїх громадян. Однак найбільшим викликом стало вторгнення на територію України у лютому 2022 р. в результаті чого зазнали руйнувань інфраструктура сфери охорони здоров'я, велика кількість населення вимушена була змінити місце

проживання, що також позначилося на показниках забезпеченості медичною допомогою.

Задля вирішення проблемних питань у сфері охорони здоров'я важливим виявилось сформулювати механізми управління в даній сфері, задля підтримання здоров'я населення та надання медичних послуг. Визначено, що управління розвитком системи охорони здоров'я є комплексом заходів, стратегічних дій і процесів, спрямованих на підвищення якості, доступності та ефективності медичних послуг та послуг охорони здоров'я в цілому, а також на забезпечення сталого зростання та адаптацію системи охорони здоров'я до змінних потреб суспільства та сучасних медичних та технологічних досягнень. Розвиток системи охорони здоров'я має забезпечувати організаційно-функціональний механізм, під яким слід розуміти комплексну систему структурних, організаційних та процесуальних елементів, яка спрямована на планування, реалізацію, координацію та моніторинг стратегічних і тактичних ініціатив для підвищення якості та доступності послуг охорони здоров'я.

На основі оцінки механізму фінансування галузі охорони здоров'я встановлено, що даний механізм формується на основі залучення різних джерел фінансування, і його ефективність, а відтак і якість медичних послуг суттєво залежать від раціонального розподілу та ефективного використання цих ресурсів. Мета цього механізму полягає в тому, щоб забезпечити фінансову стійкість системи охорони здоров'я, а також забезпечити доступність та якість медичних послуг для населення. Форма та структура механізму фінансування може значно змінитися у зв'язку з викликами та політикою в галузі охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ

3.1. Основні напрями удосконалення інституційного забезпечення реформування сфери охорони здоров'я в Україні

Військова агресія проти України призвела до серйозних наслідків для сфери охорони здоров'я. Завдяки руйнуванню інфраструктури, втратам персоналу і загрозам безпеці, було обмежено доступ до медичних послуг населенню. Масові переміщення населення також створили серйозні проблеми для системи охорони здоров'я, вимагаючи надзвичайних зусиль для надання допомоги вимушено переміщеним особам. Внаслідок війни попит на медичні послуги в різних регіонах значно зріс. Крім того, екстрена медична допомога стала надзвичайно важливою для лікування поранених у бойових діях. Допомога при травмах та опіках набула великого значення, більшість існуючих медичних установ були перевантажені, і багато постраждалих потребували повторної допомоги. Реабілітація також стала критично важливою для відновлення фізичного та психологічного здоров'я постраждалих. Внаслідок конфлікту збільшилася потреба в допомозі людям, які мають проблеми з психічним здоров'ям. Стрес та травми, пов'язані з військовими подіями, призвели до більшого попиту на психіатричну допомогу та психотерапію.

Важливо зауважити, що масштабний підвищений попит на медичні послуги різниться в розрізі регіонів в Україні. У віддалених районах доступ до медичної допомоги був обмежений, ситуація стала ще більш критичною. Зменшення платоспроможності населення у зв'язку з економічними труднощами також ускладнило проблему, оскільки багато людей не можуть дозволити собі платити за медичні послуги. Ця ситуація потребує системних рішень та міжнародної підтримки для забезпечення належної медичної допомоги населенню України в умовах конфлікту.

На сьогоднішній день медична реформа в Україні продемонструвала відчутні результати та впровадила низку інституційних змін, які мають серйозний вплив на систему охорони здоров'я країни. Ці зміни орієнтовані на покращення надання медичних послуг та забезпечення доступності та якості охорони здоров'я для всіх громадян України.

Серед ключових напрямів досягнень слід відзначити державне впровадження гарантованої медичної допомоги, що надає можливість громадянам отримати необхідні медичні послуги, які фінансуються з державного бюджету. Це сприяє уніфікації медичних послуг та забезпеченню їх доступності для всіх верств населення.

Консолідація бюджетних коштів для фінансування державних гарантій на національному рівні та створення центрального органу виконавчої влади – Національна служба здоров'я України (НСЗУ) як єдиного замовника медичних послуг, що здійснює фінансування та контроль за медичними послугами, сприяло оптимізації витрат та покращенню управління системою охорони здоров'я.

Перехід від утримання мережі медичних закладів до стратегічної закупівлі медичних послуг на договірних засадах покращує ефективність та якість надання медичних послуг. Означена ініціатива спонукає постачальників медичної допомоги до конкурентної боротьби за право надавати послуги, що веде до підвищення якості медичної допомоги.

Важливим кроком у реформаційному процесі стало автономізація постачальників медичної допомоги, надання коштів за їх статусом некомерційних медичних підприємств, що сприяло підвищенню ефективності та відповідальності в системі охорони здоров'я.

Запровадження електронної системи охорони здоров'я, такої як державна програма e-Health, є кроком вперед у систематизації медичної інформації та полегшує обмін даними між медичними закладами та пацієнтами, що покращує якість медичних послуг та забезпечує більшу ефективність у керуванні пацієнтом інформацією.

Удосконалення системи державного регулювання цін на лікарські засоби та розширення спектру захворювань, на які поширюється механізм реімбурсації, свідчать про забезпечення доступності лікарських засобів для хворих та роблять акцент на боротьбу із серцево-судинними захворюваннями, бронхіальною астмою та цукровим діабетом другого типу, що є актуальними питаннями здоров'я в Україні. Загалом, медична реформа в Україні вже показала позитивні результати у вдосконаленні системи охорони здоров'я, сприяючи більшій доступності, ефективності та якості медичних послуг для громадян. Однак цей процес є динамічним і вимагає подальших зусиль для досягнення повного вдосконалення медичної системи в Україні.

Задля злагодженої роботи усіх управлінських структур, враховуючи стан країни, необхідним є продовження тих змін, які задекларовані у реформі в системі охорони здоров'я та Проєкті післявоєнного відновлення.

Зміни в системі охорони здоров'я мають на меті досягнення ефективної оптимізації ресурсів, спрямованих на надлишкові малопотужні стаціонарні заклади та витрати, пов'язані з утриманням відповідної інфраструктури. Важливими аспектами цієї трансформації є модернізація системи підвищення кваліфікації медичного персоналу, а також подальший розвиток боротьби з корупцією на всіх рівнях систем охорони здоров'я, включаючи запобігання неофіційним платежам за медичні послуги.

Передбачається, що зазначені заходи призведуть до підвищення якості первинної медичної допомоги (ПМД) та розширення спектру послуг, наданих на рівні громади. Важливим елементом цього процесу є покращення навичок персоналу первинної ланки, а також розширення доступу до послуг з таких питань, як охорона психічного здоров'я, реабілітація, паліативна допомога та медичний супровід людей похилого віку [10].

Паралельно з цим, завданням є усунення нерівномірності в наданні медичних послуг та доступ до кваліфікованого медичного персоналу між регіонами. Зазначено, що ця проблема стала більш гострою під час війни. Запропоновані рішення включають у себе впровадження інноваційних підходів,

таких як телемедицина та мобільні медичні послуги, щоб забезпечити доступність якісної медичної допомоги в сільських місцевостях та зменшити географічні обмеження [57]. Усі ці заходи є кроком у напрямку вдосконалення системи охорони здоров'я, підвищення доступності медичних послуг та забезпечення якісної медичної допомоги всім громадянам, незалежно від місця їх проживання.

З метою формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я, а також реалізації наступного етапу реформи урядом країни ухвалено Постанову «Про порядок функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж» [56]. Відповідно до Постанови «госпітальні округи – це території у межах яких забезпечене надання якісної, комплексної, безперервної та орієнтованої на пацієнтів медичної та реабілітаційної допомоги. Госпітальні округи, своєю чергою, діляться на госпітальні кластери. У межах госпітальних округів функціонують загальні, кластерні та надкластерні багатoproфільні лікарняні заклади охорони здоров'я, а також надавачі інших медичних послуг» [56]. На основі опрацьованих матеріалів на рис. 3.1 зображено структуру госпітального округу.

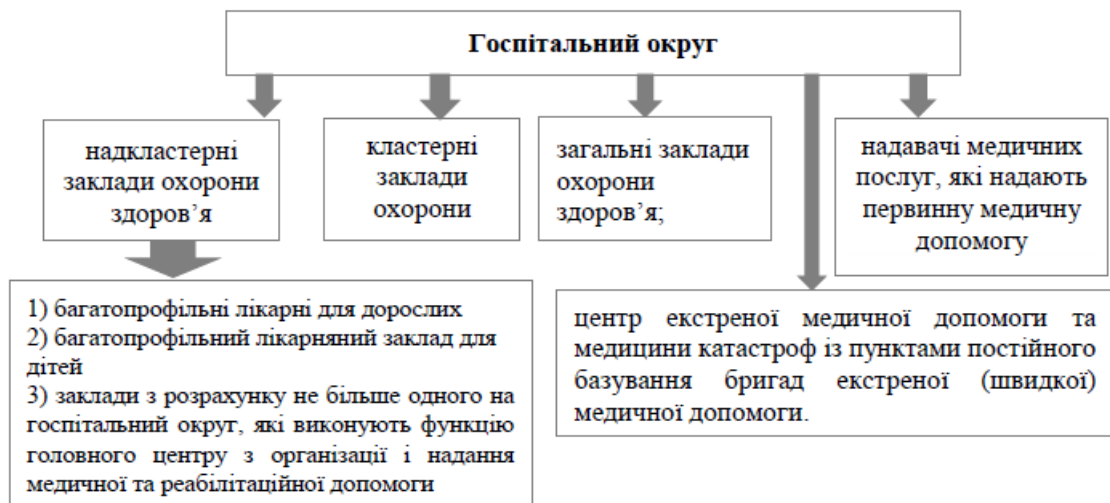


Рис. 3.1. Структура госпітального округу

Примітка. Складено автором.

Спроможна мережа закладів охорони здоров'я є комплексною системою

надання медичних послуг, яка забезпечує доступність та якість медичного обслуговування відповідного госпітального округу. Ця мережа закладів охорони здоров'я спрямована на забезпечення своєчасного та ефективного надання медичних послуг, а також оптимальне використання ресурсів.

Спроможна мережа закладів охорони здоров'я передбачає інтеграцію різних рівнів медичної допомоги, включаючи лікарні, поліклініки, амбулаторії та інші медичні установи. Дана інтеграція сприяє оптимізації системи роботи та покращенню координації між загальними медичними закладами. Крім того, ця мережа має бути готовою до реагування на надзвичайні події, такі як природні катастрофи, епідемії або воєнний конфлікт, і надавати необхідну медичну допомогу населенню [71].

Для досягнення мети, спроможна мережа закладів охорони здоров'я повинна бути готовою до швидкої мобілізації ресурсів та персоналу у разі потреби. Планування, навчання та практичні навички повинні бути проведені регулярно, щоб забезпечити високий рівень готовності та відповідності медичних працівників до надзвичайних ситуацій.

Також, спроможна мережа закладів охорони здоров'я повинна співпрацювати з іншими галузями та організаціями громадянського активного суспільства для забезпечення всебічного та координованого реагування на медичні потреби населення. Важливо знати, що спроможна мережа закладів охорони здоров'я має бути не тільки реактивною, але й проактивною, спрямованою на попередження надзвичайних ситуацій шляхом проведення профілактичних заходів та підвищення медичної грамотності населення.

За даними МОЗ на початок липня 2023 р. сформовано спроможну мережу у 18 госпітальних округах. Керівники областей, на основі сформованих округів повинні розробити та затвердити переліки закладів, які формують спроможну мережу. Зокрема, у Тернопільській області запропоновано перелік таких закладів, який потребує затвердження (додатку А). Відповідно до Переліку сформовано 5 надкластерних закладів, які включають 25 медичних закладів; 7 кластерних закладів, 13 загальних закладів охорони здоров'я.

У контексті аналізу створення госпітального округу необхідно враховувати складність його структури та різноманітність учасників, що входять до його складу. Госпітальний округ є важливим інструментом організації системи охорони здоров'я на регіональному рівні, який об'єднує як публічні, так і приватні установи, спрямовані на надання медичної допомоги на вторинному та госпітальному рівнях.

Учасниками госпітального округу зазвичай є органи, що мають відповідальність за управління комунальними та державними закладами охорони здоров'я в межах даної території, зокрема включає органи регіонального управління охороною здоров'я, лікарні, клініки, поліклініки, а також амбулаторії та інші установи, які надають медичну допомогу на різних рівнях складності.

При цьому варто враховувати можливість включення до складу госпітального округу і приватних закладів охорони здоров'я, якщо це обумовлено потребами населення та якістю медичних послуг. У такому випадку, умовою є згода керівників приватних закладів, які можуть забезпечувати спеціалізовану медичну допомогу на рівні вторинного та госпітального етапів. Ця інтеграція приватних закладів може сприяти розширенню доступу населення до необхідної медичної допомоги та підвищенню рівня її якості.

Створення госпітального округу передбачає ретельне планування та координацію всіх цих учасників з метою забезпечення ефективного та доступного медичного обслуговування населення на вторинному та госпітальному рівнях. Розробка механізмів співпраці між публічними та приватними закладами, а також впровадження стандартів якості та безпеки медичних послуг є важливими аспектами впровадження таких ініціатив [26].

У відповідь на сучасні виклики в системі охорони здоров'я, Україна розглядає можливість впровадження госпітальних округів як інноваційного підходу до організації медичної допомоги та створення ефективного інституційного забезпечення надання медичних послуг. Створення госпітальних округів в Україні має як свої переваги, так і недоліки, які згруповано та подано у

табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Переваги та недоліки створення госпітальних округів в Україні

Переваги створення госпітальних округів	Недоліки створення госпітальних округів
<i>Збільшення ефективності надання медичної допомоги:</i> госпітальні округи можуть сприяти покращенню координації та взаємодії між різними рівнями охорони здоров'я. Це дозволить більш ефективно реагувати на надзвичайні ситуації та забезпечувати високоякісну медичну допомогу населенню.	<i>Адміністративні виклики:</i> впровадження госпітальних округів може призвести до адміністративних труднощів та необхідності створення нових структур управління, що вимагатиме додаткових фінансових та людських ресурсів.
<i>Оптимізація розподілу ресурсів:</i> впровадження госпітальних округів дозволить розподіляти ресурси більш раціонально, забезпечуючи доступність медичних послуг на регіональному рівні. Це може зменшити витрати та покращити якість медичних послуг.	<i>Можливість нерівномірного розподілу ресурсів:</i> існує ризик, що у створених госпітальних округах можуть з'явитися нерівності у розподілі ресурсів, що може призвести до нерівності в доступності медичної допомоги для населення різних регіонів.
<i>Збільшення доступності медичної допомоги:</i> госпітальні округи можуть допомогти зменшити відстані, які пацієнти повинні подолати для отримання необхідної медичної допомоги. Це особливо важливо для мешканців віддалених районів.	<i>Потреба у ретельному плануванні та координації:</i> впровадження госпітальних округів вимагає ретельного планування та координації дій між різними ланками системи охорони здоров'я. Недостатнє планування може призвести до непередбачених рішень та проблем в їх подальшому впровадженні.

Примітка. Складено автором.

Отже, спроможна мережа закладів охорони здоров'я є ключовим елементом забезпечення медичного обслуговування населення в умовах надзвичайних ситуацій, а також у повсякденному житті. Її ефективність виражається у гнучкості, координації та здатності реагувати на різноманітні виклики, забезпечуючи безперервний доступ до медичної допомоги для всіх громадян. Тому, необхідно посилити співпрацю між усіма зацікавленими сторонами, розробити чіткий механізм координації та забезпечити достатні ресурси для інституційного забезпечення системи охорони здоров'я в цих надзвичайних умовах, а також сприяти стабільності реформованої галузі охорони здоров'я в Україні.

3.2. Удосконалення публічного управління розвитком системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку

У світлі сучасних викликів, таких як демографічні зміни, зростання захворюваності на хронічні захворювання та глобальні епідемії, публічне управління у сфері охорони здоров'я стає ключовим фактором у забезпеченні сталого розвитку та покращенні якості життя населення. Науковий підхід до цієї галузі передбачає дослідження ефективних стратегій управління, впровадження інноваційних методів у галузі медицини, аналіз витрат та ефективності фінансування, а також вивчення впливу соціальних, економічних та культурних чинників на здоров'я населення.

Сучасне публічне управління базується на принципах ефективності, прозорості, відповідальності та участі громадян. Це наука і практика, що постійно еволюціонує та адаптується до змін у суспільстві, технологіях та глобальних викликів.

Однією з ключових ідей у сучасному публічному управлінні є прагнення до максимальної участі громадян у процесах прийняття рішень, що відображає парадигму «громадянської участі» або «громадянської активності», де громадяни стають активними учасниками у формулюванні політики, виконанні програм та контролі за діяльністю публічних організацій. Означені ідеї сприяють збільшенню легітимності та якості прийнятих рішень та підвищує довіру громадян до держави [75].

Ще однією важливою ідеєю в сучасному публічному управлінні є використання інноваційних підходів та технологій для поліпшення якості послуг та ефективності управлінських процесів. Впровадження цифрових технологій та аналізу даних допомагає державним структурам оптимізувати ресурси, покращити рішення та забезпечити доступність послуг для громадян.

Загалом, публічне управління є невід'ємною частиною сучасного суспільства, яка спрямована на досягнення спільних цілей та задоволення потреб громадян. Воно постійно розвивається, пристосовуючись до нових викликів та

можливостей, і вимагає співпраці та партнерства між державою, громадянами та громадськими організаціями.

Значного поширення термін «публічне управління» набув лише протягом останніх років. Під публічним управлінням, як правило, розуміють діяльність органів державного управління та місцевого самоврядування, представників приватного сектору та інститутів громадянського суспільства в межах визначених законом повноважень і функціональних обов'язків (планування, організації, керівництва, координації та контролю) щодо формування та реалізації управлінських рішень суспільного значення, політики розвитку держави та її адміністративно-територіальних одиниць» [27; 63].

У системі охорони здоров'я публічне управління становить систему організаційних та адміністративних дій, спрямованих на реалізацію державної політики у галузі забезпечення фізичного та психічного здоров'я населення. Воно включає в себе планування, регулювання, координацію, контроль та оцінку різних аспектів медичної діяльності, такі як медичні послуги, лікування, профілактика захворювань, медичну освіту та дослідження, а також управління медичними ресурсами та фінансами.

Публічне управління спрямоване на досягнення цілей, до яких слід віднести: забезпечення доступу населення до якісних медичних послуг; здійснення ефективного контролю за якістю та безпекою медичних послуг; регулювання фінансових аспектів охорони здоров'я та забезпечення сталої фінансової підтримки медичних установ; поширення системи профілактики захворювань та популяризація здорового способу життя [45].

Публічне управління системою охорони здоров'я вимагає відповідальності, системності, прозорості та врахування інтересів громадян. Однією з ключових ідей у цій галузі є забезпечення доступності медичних послуг для всіх верств населення, незалежно від їхнього соціального статусу, регіону проживання чи фінансових можливостей. Для досягнення цієї мети, публічне управління має сприяти створенню ефективних механізмів фінансування, регулювання та контролю медичних послуг.

Враховуючи сучасні виклики у системі охорони здоров'я нами пропонується використати пацієнто-орієнтований підхід до удосконалення управління даною системою (рис. 3.2).



Рис. 3.2. Пацієнтоцентрична система охорони здоров'я

Примітка. Складено автором.

Даний підхід також пропонується ВООЗ задля відновлення та трансформації системи охорони здоров'я України. Зокрема, визначено що «люди в центрі уваги – це більше, ніж гасло: серйозне ставлення до цієї концепції має важливі наслідки для організації як індивідуальних послуг, так послуг у галузі громадського здоров'я, а також для медичного персоналу, фінансування охорони здоров'я та врядування. Це означає, наприклад, що інвестиції не повинні підтримувати вертикальну систему надання послуг (організовану окремо по кожному захворюванню); натомість система охорони здоров'я має бути зосереджена на моделях, необхідних для комплексної підтримки здоров'я людини. Це можливо досягти шляхом інтеграції послуг, орієнтованих на конкретну хворобу або стан, у різні дисципліни охорони здоров'я, які скоординовані та зосереджені на потребах людини» [57].

Пацієнто-орієнтований підхід у системі охорони здоров'я стає концепцією та методологією надання медичних послуг, яка акцентує увагу на індивідуальних потребах та перевагах пацієнта, покладаючи основний акцент на сприянні максимальному задоволенню та покращенню якості життя пацієнтів. Цей підхід

покликаний забезпечити ефективну взаємодію між медичними працівниками та пацієнтами, враховуючи їхні психологічні, емоційні та інформаційні потреби.

Пацієнто-орієнтований підхід передбачає встановлення партнерських відносин між медичними працівниками та пацієнтами, включаючи їх в ухвалення рішень про лікування та догляд за здоров'ям. Він базується на принципах інформування пацієнтів про їхні права та ризики, а також забезпечення їхньої участі у виборі та оцінці різних методів лікування. Пацієнто-орієнтований підхід спрямований на досягнення найвищого ступеня індивідуалізації та гідності пацієнтів у процесі надання медичних послуг та сприяє підвищенню ефективності та задоволеності як самих пацієнтів, так і медичних фахівців [40].

Для успішної імплементації пацієнто-орієнтованого підходу у системі охорони здоров'я необхідні кілька кроків. По-перше, важливо навчити медичний персонал принципам та методам пацієнто-орієнтованого підходу. Другим важливим кроком є створення інфраструктури, яка підтримує цей підхід, включаючи електронні системи обліку та звітності, які дозволяють відстежувати індивідуальний прогрес пацієнтів.

Практична реалізація пацієнто-орієнтованого підходу вимагає впровадження конкретних стратегій та змін у системі охорони здоров'я. Однією з ключових складових є забезпечення доступу пацієнтів до інформації про їх стан здоров'я, діагнози та варіанти лікування, що дозволяє пацієнтам бути більш інформованими та залученими до процесу прийняття рішень.

З метою впровадження пацієнто-орієнтованого підходу у систему охорони здоров'я, а також забезпечення сталого розвитку запропоновано розробити Програму «Здоров'я громади» на 2023-2026 роки, зокрема у м. Тернопіль (додаток Б).

Метою Програми є досягнення істотного поліпшення демографічної ситуації та збереження загального стану здоров'я населення шляхом вдосконалення системи охорони здоров'я. Програма спрямована на підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги з особливим акцентом на профілактику та лікування хронічних неінфекційних та інфекційних

захворювань, які мають високий соціально-економічний і медико-демографічний вплив на суспільство.

Загальні принципи Програми спрямовані на створення стабільної та високоефективної системи охорони здоров'я, яка сприятиме збереженню та зміцненню здоров'я населення, зменшенню медико-демографічних викликів та підвищенню якості життя громадян.

До завдань Програми слід віднести:

- створення пацієнтоорієнтованої системи медичної допомоги, спрямованої на задоволення потреб та очікувань пацієнтів, забезпечення їхнього права на якісну та доступну медичну асистенцію;
- збереження здоров'я громадян у похилому віці і подовження активного довголіття через впровадження проактивних заходів щодо попередження захворювань та покращення якості життя літнього населення.
- зменшення поширеності інфекційних захворювань, включаючи ті, які мають соціальну важливість, через розробку та впровадження ефективних заходів з профілактики та контролю інфекційних захворювань;
- забезпечення медичної підтримки створенню здорового та безпечного фізичного середовища в громаді шляхом інтеграції медичних аспектів у планування та розвиток інфраструктури;
- модернізація галузі охорони здоров'я, включаючи впровадження інвестиційних проектів та державно-приватного партнерства, з метою підвищення доступності та якості медичних послуг та забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров'я.

Таким чином, розвиток системи охорони здоров'я повинен базуватися на інтегрованому підході, який враховує не лише медичні аспекти, а й соціальні, економічні та екологічні фактори, сприяючи сталому розвитку. Забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров'я вимагає стабільного та ефективного фінансування. Розвиток системи охорони здоров'я повинен бути спрямованим на підтримку досліджень та інновацій. Інтеграція сучасних технологій та підвищення наукової грамотності серед медичного персоналу є ключовими

факторами. Публічне управління повинно враховувати думки та потреби громадян у формуванні та вдосконаленні системи охорони здоров'я, що може бути досягнуто шляхом розвитку механізмів громадської участі та комунікації. Для забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров'я важливо забезпечити збалансований регіональний розвиток, щоб уникнути нерівностей у доступі до медичних послуг та ресурсів. Важливим аспектом публічного управління розвитком системи охорони здоров'я має бути розробка та впровадження стратегічних планів для системи охорони здоров'я, які відображали б пріоритети сталого розвитку, включаючи забезпечення доступності, рівності та сталості послуг охорони здоров'я.

Висновки до розділу 3

Розвиток системи охорони здоров'я в Україні відбувається під впливом різноманітних факторів, серед яких вагоме значення має реформа у медичній сфері, яка спрямована на вдосконалення означеної системи та забезпечення громадян високоякісними медичними послугами. Протягом останніх років за рахунок медичної реформи здійснено ряд змін у системі охорони здоров'я, які продемонстрували якісні результати, однак все ще залишаються не вирішені завдання, серед яких варто виділити удосконалення інституційного забезпечення. Відповідно, запропоновано створення госпітальних округів як адміністративно-територіальної одиниці, яка об'єднує медичні заклади, які розташовані на певній території з метою забезпечення ефективної та якісної медичної допомоги. До госпітального округу також можуть входити приватні заклади охорони здоров'я, які мають відповідну ліцензію і згоду на участь в цій системі. Співпраця між цими різними учасниками є ключовою для забезпечення високоякісної медичної допомоги. У створенні госпітального округу важливо враховувати потреби населення та забезпечити доступну та якісну медичну допомогу. Грамотне планування, співпраця різних учасників та ефективна

система управління є важливими складовими цього процесу, що сприятиме сталому розвитку країни.

Пріоритетними напрямками досягнення цілей сталого розвитку є удосконалення публічного управління розвитком системи охорони здоров'я, адже забезпечення належного рівня охорони здоров'я є важливим фактором збереження і поліпшення якості життя громадян і підтримання сталого розвитку. З цією метою запропоновано використовувати пацієнто-орієнтований підхід у системі охорони здоров'я, який є інноваційним підходом, спрямованим на поліпшення якості медичних послуг та задоволення потреб пацієнтів. Його успішна імплементація вимагає активної підтримки усіх рівнів системи охорони здоров'я, від медичного персоналу до урядових органів. Пацієнто-орієнтований підхід в охороні здоров'я визначається як стратегічна концепція, яка акцентує увагу на індивідуальних потребах та побажаннях пацієнтів, сприяючи покращенню якості надання медичних послуг. Отож, публічне управління в галузі охорони здоров'я в контексті сталого розвитку повинне передбачати комплексний підхід, спрямований на поліпшення якості життя громадян, збереження ресурсів та забезпечення сталого розвитку суспільства в цілому.

ВИСНОВКИ

Дослідження розвитку системи охорони здоров'я в контексті забезпечення сталого розвитку дало можливість отримати висновки теоретичного та практичного характеру:

Забезпечення сталого розвитку є однією з ключових стратегічних цілей для багатьох країн, включаючи Україну. Стале соціальне та економічне зростання, збереження природних ресурсів та покращення рівня життя населення вимагають комплексного підходу. Однією з основних цілей сталого розвитку України є забезпечення доступної, якісної та рівної медичної допомоги для всіх громадян. Загальна мета досягнення Цілей сталого розвитку України у сфері охорони здоров'я спрямована на покращення якості життя населення, збільшення тривалості життя та забезпечення сталого зростання національної економіки. Досягнення цієї мети передбачає розвиток і модернізацію медичної інфраструктури, забезпечення кваліфікованим медичним персоналом та забезпечення належного фінансування систем охорони здоров'я, шляхом спільної взаємодії уряду, громадськості, медичних працівників та міжнародних організацій, формуючи інституційне забезпечення розвитку системи охорони здоров'я.

Визначено, що інституційне забезпечення розвитку системи охорони здоров'я України слід розуміти як комплекс заходів, організаційних структур, правових норм, фінансових ресурсів та політичних механізмів, спрямованих на забезпечення функціонування та подальший розвиток системи охорони здоров'я в Україні. Це включає в себе створення та підтримку інституцій, які відповідають за організацію, фінансування, надання послуг та регулювання сфери охорони здоров'я, а також захист прав споживачів і якість медичної допомоги.

Інституційна складова включає створення та розвиток таких установ, як Міністерство охорони здоров'я, Національна служба здоров'я України, Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, освітні заклади, медичні заклади, які забезпечують населення медичними послугами. Інституційне забезпечення також включає в себе розробку та

впровадження національних стратегій та програм у галузі охорони здоров'я, регулювання медичного страхування та фінансування охорони здоров'я, а також забезпечення дотримання стандартів та якості медичних послуг. Інституційне забезпечення розвитку системи охорони здоров'я в Україні є аспектом забезпечення доступної, якісної та ефективної медичної допомоги населенню та досягнення цілей національної охорони здоров'я.

На основі проведеного аналізу сучасного стану розвитку системи охорони здоров'я України встановлено, що даний процес відбувається у досить складних умовах, що пояснюється впливом коронавірусної інфекції та військовим станом в країні.

Протягом аналізованого періоду поширення вірусу Covid-19 створило надзвичайну епідемічну загрозу, яка вимагала негайних заходів для зниження ризику інфікування та боротьби з хворобами, що вимагало швидкого реагування та мобілізації ресурсів. Завданням було забезпечити охорону здоров'я необхідними матеріальними ресурсами, такими як ліжка для інтенсивної терапії, апарати штучної вентиляції легень, захисне обладнання для медичного персоналу тощо. Недостатність цих ресурсів призвело до великих викликів у наданні адекватної медичної допомоги. Підвищена потреба у госпіталізації та наданні медичної допомоги спонукало до завантаженості медичних закладів, що призвело до складнощів у наданні необхідної медичної допомоги та обмеження доступу до медичних послуг для інших категорій хворих. Ключовим інструментом у боротьбі з пандемією стала вакцинація населення, яка знизила рівень захворюваності.

Наступним викликом для України став розвиток системи охорони здоров'я в умовах впливу війни, що є надзвичайно складним завданням, оскільки збройний конфлікт призвів до серйозних викликів для медичного сектору, серед яких слід виділити: значне руйнування медичної інфраструктури та обладнання; надмірне навантаження на медичних працівників, що позначилося на їх психологічному вигоранні; велика чисельність внутрішньо переміщених осіб створила додатковий тиск на медичну систему. Вітчизняна система охорони

здоров'я продовжує вживати ряд заходів для покращення якості медичних послуг, незважаючи на складні умови функціонування.

З метою досягнення цілей сталого розвитку важливим є формування та реалізація організаційно-функціональних механізмів управління. Організаційно-функціональні механізми управління охороною здоров'я слід визначити як сукупність структур, процедур, методів та інструментів, які використовують для забезпечення ефективної організації та функціонування системи охорони здоров'я в державі чи регіоні. Організаційно-функціональні механізми сприяють забезпеченню ефективної координації діяльності структурних підрозділів, а також впровадження та виконання стратегічних планів. Вони можуть включати в себе процеси прийняття рішень, розподіл ресурсів, контроль за якістю та продуктивністю, а також системи мотивації персоналу. Розробка та ефективне використання організаційно-функціональних механізмів відіграють ключову роль у забезпеченні доступу до медичної допомоги, у підвищенні якості наданих послуг та в управлінських ресурсах для підтримки оптимального стану здоров'я населення.

Протягом всього періоду розвитку системи охорони здоров'я України важливим питанням було фінансове забезпечення даної галузі та потребувало впровадження ефективного механізму. Механізм фінансування галузі охорони здоров'я визначається як система методів, правил, інструментів та процедур, які розроблені, збираються, розподіляються задля забезпечення надання медичних послуг, лікування, профілактики та управління сектором охорони здоров'я. Для забезпечення ефективного фінансування системи охорони здоров'я створено Національну службу здоров'я, однією з головних функцій якої є здійснення фінансування медичних послуг для населення. Крім того, Національна служба здоров'я України сприяє розвитку системи електронного здоров'я та впровадженню сучасних інформаційних технологій у медицині, що полегшує обмін медичною інформацією між лікарнями, поліклініками та іншими медичними установами.

Актуальним та важливим завданням для забезпечення сталого розвитку

медичної сфери країни, враховуючи динамічні зміни, є впровадження та посилення інституційного забезпечення. Однією з перспектив системи удосконалення інституційного забезпечення охорони здоров'я України є створення та розвиток організаційних структур, які сприятимуть ефективному вирішенню завдань у сфері охорони здоров'я. Кроком у розвитку системи охорони здоров'я та удосконалення організацій надання медичної допомоги є створення госпітальних округів в Україні. Госпітальні округи визначають як територіальні одиниці, що об'єднують лікарні, медичні заклади та інші медичні установи для забезпечення координації медичної допомоги на місцевому рівні. Створення госпітальних округів сприяє покращенню координації та обміну медичною інформацією між усіма структурами медичної сфери, що підвищує якість надання медичних послуг та зменшує ризик дублювання діагностики та лікування. У підсумку, створення госпітальних округів в Україні є успіхом у реформі охорони здоров'я та оптимізації системи надання медичної допомоги. Підхід дозволяє покращити організацію та доступність медичних послуг для населення, що є аспектом покращення системи охорони здоров'я в Україні.

Сучасні проблеми в галузі охорони здоров'я України, зокрема демографічні та епідеміологічні тенденції, система фінансування, підвищення якості медичних послуг, впровадження ефективного медичного управління та розширення доступу до лікування для всього населення потребують ефективного публічного управління, який включає стратегічне планування та впровадження механізм, спрямованих на підвищення якості життя населення та забезпечення сталої соціально-економічної динаміки.

Обґрунтовано, що важливою стратегією, спрямованою на покращення якості медичних послуг та задоволення потреб пацієнтів є використання пацієнто-орієнтованого підходу в управлінні розвитком системи охорони здоров'я. Пацієнто-орієнтований підхід передбачає індивідуалізацію та персоналізацію медичної допомоги, підвищення ефективності співпраці між пацієнтами та медичним персоналом, а також сприяння більшому задоволенню та довірі до системи охорони здоров'я.

Формування ефективної системи охорони здоров'я України є необхідним етапом у забезпеченні якісної та доступної медичної допомоги населенню, що вимагає комплексного підходу, включаючи реформу організаційної структури, фінансової системи, медичної освіти та інформаційних технологій. Виконання цих завдань сприятиме зміцненню системи охорони здоров'я та покращенню стану здоров'я населення України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналітична довідка про підсумки діяльності галузі охорони здоров'я за 2022 рік. Департамент охорони здоров'я Тернопільської обласної військової адміністрації. 2023. 23 с. URL: <https://uozter.gov.ua/ua/55-analitichni-materiali-diynalnist>.
2. Борщ В. В. Система охорони здоров'я як структурний елемент національної безпеки України. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2019. Випуск 23, частина 1. URL: http://www.visnyk-econom.uzhnu.uz.ua/archive/23_1_2019ua/6.pdf.
3. Вакцинація від коронавірусу в Україні. <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/vaccination/ukraine/>
4. Васіна А. Розвиток системи публічного управління в контексті сучасних викликів і трендів. Збірник тез II Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки». Тернопіль. 2021. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua>.
5. Васіна А. Структурне реформування національної економіки: методологічні та інституційні аспекти: монографія. Тернопіль: ТНЕУ. 2017. 392 с.
6. Видатки Державного бюджету України на охорону здоров'я у 2022 р. URL: <https://www.kmu.gov.ua>.
7. Війна поставила перед системою охорони здоров'я нові виклики. Голос України. 14.02.2023. URL: <http://www.golos.com.ua/article/368390>.
8. Гавриченко Д. Г. Інституційне забезпечення реформування сфери охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 9. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1750>.
9. Гавриченко Д. Г. Трансформація пріоритетів розвитку системи охорони здоров'я України в умовах воєнного стану. *Наукові перспективи*. 2023. № 5(23). URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/12751/Havrychenko.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

10. Гавриченко Д.Г. Теоретичні підходи реформування механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я. *Public Administration and Regional Development*. 2022. №1. С. 68-86. URL: <https://pard.mk.ua/index.php/journal>.
11. Горбатова Д. І. Форми державного управління у сфері охорони здоров'я. *Право і суспільство*. 2019. № 4. С. 166-173. URL: http://pravoisuspilstvo.org.ua/archive/2019/4_2019/26.pdf.
12. Дідик Л. М. Фінансовий механізм управління діяльністю сучасного підприємства. *Економічний вісник НГУ*. 2011. № 2. С. 92-100.
13. Долгих М.В. Проблеми формування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я: огляд дискусійного поля. *Аспекти публічного управління*. 2019. Том 7. № 12. С. 16-27.
14. Долотенко Є. В. Особливості державного управління системою охорони здоров'я в Україні. *Держава та регіони*. Сер.: Державне управління. 2014. № 1. С. 90. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/drdu_2014_1_17.
15. Дячук Д. Д., Мороз Г. З., Гідзинська І. М., Кравченко А. М. Запровадження пацієнт-орієнтованого підходу та удосконалення організації медичної допомоги на сучасному етапі. *Клінічна та профілактична медицина*. 2023. № 1(23). С. 67-77.
16. Євсєєва О. О. Інноваційний розвиток системи охорони здоров'я регіону. *Бізнес Інформ*. 2013. № 2. С. 94-100.
17. Жукова Є.О. Публічне адміністрування та державне управління: особливості співвідношення. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2022. № 2. С. 137-140. DOI <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2022.02.26>
18. Звіт за результатами моніторингів додержання прав людини на отримання соціальних послуг та охорону здоров'я. 2022. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/report-results-monitoring-observance-human-rights-receive-social-health-care-services>.
19. Звіт Національної служби здоров'я України. 2022. 223 с. URL: https://edata.e-health.gov.ua/storage/2002-web-new-compressed_1690204056.pdf.

20. Звіт про доходи та витрати надавачів медичних послуг (окремі показники). 2023. URL: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/1-hc>.

21. Звіт про роботу відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради за 2022 рік. URL: <https://ternopilcity.gov.ua/vikonavchiy-komitet/rishennya-vikonavchogo-komitetu-2019/64229.html>.

22. Іванчов П.В. Методологічні засади оцінки ефективності державного управління трансформацією медичної системи України. *Приазовський економічний вісник*. 2021. Випуск 1(24). URL: http://pev.kpu.zp.ua/journals/2021/1_24_ukr/43.pdf.

23. Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: Україна та іноземний досвід [Текст]: Колективна монографія [Сазонець І.Л., Саричев В.І. та ін.] : За наук. ред. д. е. н., проф. Сазонця І.Л. – Рівне : Волин. обереги, 2019. – 396 с.

24. Карамишев Д. В., Удовиченко Н. М. Основні принципи функціонування системи охорони здоров'я в контексті загальнолюдських цінностей соціальної держави. *Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)*. 2008. С. 129-136.

25. Кіпіані М.В. Сфера охорони здоров'я як інституційно-інструментальний засіб впливу на стримання пандемії. *Nauka i studia. Przemysł*. 2021. №5. Р. 36-44. URL: <http://nauka-i-studia.info>.

26. Колегія Міністерства охорони здоров'я підтримала Стратегію розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. *Юридична газета online*. 2023. URL: <http://www.golos.com.ua/article/368390>.

27. Колісніченко Н. Тенденції розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я: глобальний контекст. *Науковий вісник: Державне управління*. 2022. №2 (12). С. 38-52.

28. Конституція України: Верховна Рада України; Конституція України,

Конституція, Закон від 28.06.1996 № 254к/96-ВР URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96>.

29. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я: схвалено Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11. 2016 р. № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text>.

30. Концепція розвитку електронної системи охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України; Концепція від 28.12.2020 № 1671-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text>.

31. Корнілова О. В. Медична допомога як вид соціального забезпечення: монографія. Одеса: Фенікс, 2021. 214 с.

32. Корнілова О. Розвиток системи охорони здоров'я як передумова якісного відтворення людського капіталу. *Економіка та суспільство*. 2023. № 48. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-48-87>.

33. Коронавірусна інфекція COVID-19. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/inshi-infekciyni-zakhvoryuvannya/koronavirusna-infekciya-covid-19>.

34. Литвиненко М. В. Принципи національної системи охорони здоров'я. *Державне регулювання процесів економічного і соціального розвитку. Теорія та практика державного управління*. 2015. Вип. 2 (49). С. 1–8.

35. Лікарні під прицілом: Як росія протягом року знищувала систему охорони здоров'я України. Звіт. 2023. URL: <https://uhc.org.ua/2023/02/21/russias-assault-ukraine-report-2>.

36. Лозовська Л. І., Трофименко Г. С. Моделювання систем управління в галузі охорони здоров'я: монографія. Дніпропетровськ: Герда, 2015. 197с.

37. Медико-соціальні засади публічного врядування у сфері охорони здоров'я : монографія; За заг. ред. М. М. Білинської, Н. О. Басюк, О. Д. Фірсової. Київ : НАДУ, 2018. 416 с.

38. Медицина під час війни: з якими викликами стикнулася медична система. 2023. URL: <https://mind.ua/openmind/20255116-medicina-pid-chas-vijni-z-yakimi-viklikami-stiknulasya-medichna-sistema>.

39. Мельник А., Жукевич С. Економіко-аналітична діагностика в системі

управління фінансовою діяльністю сучасного закладу охорони здоров'я. *Вісник економіки*. 2022. № 4. С. 28-43. URL: <http://visnykj.wunu.edu.ua/index.php/visnykj/article/view/1416/1541>.

40. Мельниченко О. А., Овчарова Ж. М. Публічне управління розвитком сфери охорони здоров'я як предмет наукових досліджень. *Таврійський науковий вісник*. Серія: Публічне управління та адміністрування. 2022. № 4. С. 40-46. DOI: <https://doi.org/10.32851/tnv-pub.2022.4.5>.

41. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.

42. МОЗ запускає громадське обговорення Стратегії розвитку охорони здоров'я до 2030 року. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3687486-moz-zapuskae-gromadske-obgovorennia-strategii-rozvitku-ohoroni-zdorova-do-2030-roku.html>.

43. Надюк З. Механізми державного управління національною системою охорони здоров'я. URL: <https://www.ur.edu.pl/files/ur/import/Zeszyty/zeszyt-14/40.pdf>.

44. Національна служба здоров'я України. Вебпортал. URL: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data>.

45. Немченко А.С., Бабенко М.М., Назаркіна В.М., Косяченко К.Л. Сучасні моделі публічного управління в системі охорони здоров'я та фармації. Збірник тез VIII Міжнародної науково-практичної дистанційної конференції «Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи». 2022. С. 81-94.

46. Ніколюк О., Бондар В., Цвіткова Н. Напрями удосконалення системи публічного управління розвитком у сфері охорони здоров'я України. *Food Industry Economics*. 2021. № 13(3). URL: <https://doi.org/10.15673/fie.v13i3.2137>.

47. Організація діяльності закладу охорони здоров'я: навч. посіб. / Р. Р. Августин, Ю. А. Богач, А. Ю. Васіна [та ін.] ; за ред. М. М. Шкільняка, Т. Л. Желюк. Тернопіль: Крок, 2021. 517 с.

48. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України

від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

49. Основні показники стану здоров'я Тернопільської області. Статистичний довідник. 2023. 45 с. URL: https://uozter.gov.ua/uploads/p_111_63647398.pdf.

50. Офіційний вебпортал Верховної Ради України. URL: <https://www.rada.gov.ua>.

51. Піхоцька О. М., Хомякова І. С. Фінансування системи охорони здоров'я в умовах її реформування. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. № 12. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=2503>.

52. Показники діяльності закладів охорони здоров'я. Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України. URL: <http://medstat.gov.ua>.

53. Положення про відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради. 2021. URL: <https://ternopilcity.gov.ua/vikonavchi-organi-radi/upravlinnya--viddili/4821.html>.

54. Положення про Департамент охорони здоров'я Тернопільської обласної військової адміністрації. URL: https://uozter.gov.ua/uploads/p_40_57739490.pdf.

55. Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України; Положення від 25.03.2015 № 267. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#Text>.

56. Порядок функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж: Постанова Кабінету Міністрів України; Порядок, Перелік від 28.02.2023 № 174 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#n13>.

57. Принципи відновлення та трансформації системи охорони здоров'я в Україні. Всесвітня організація охорони здоров'я. Європейське регіональне бюро. Копенгаген. 2022. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/361136/WHO-EURO-2022-5750-45515-65487-ukr.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

58. Пріоритети у відновленні системи охорони здоров'я України. Спільний документ для обговорення. 2022. 24 с. URL: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/priorities-for-health-system-in-ukraine-joint-discussion-paper>.

59. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги: Закон України від 07.07.2011 № 3611-VI. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3611-17>.

60. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 №2168_VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>.

61. Програма медичних гарантій 2023. Стійкість та розвиток попри війну. URL: https://health.kyivcity.gov.ua/files/2023/4/10/pr_2023.pdf.

62. Проект «Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 р.». Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/strategija>.

63. Публічне управління: термінол. слов. / уклад. : В. С. Куйбіда, М. М. Білинська, О. М. Петроє та ін. Київ : НАДУ, 2018. 224 с.

64. Радченко О., Лагодієнко В. Сучасні тенденції та стратегічні орієнтири системи охорони здоров'я України. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2021. № 20 (1(47)). С. 34–48. URL: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2021.1\(47\).226925](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2021.1(47).226925).

65. Рудакова Л. О., Михальчук В. М. Децентралізація управління системою охорони здоров'я на місцевому рівні (на прикладі київської області). *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 8. С. 105–112. DOI: 10.32702/2306-6814.2021.8.105.

66. Система охорони здоров'я впевнено тримає медичний фронт. Укрінформ. 2023. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-health/3668211-viktor-lasko-ministr-ohoroni-zdorova-ukraini.html>.

67. Слабкий Г.О., Рожкова М.Г. Законодавче забезпечення розвитку охорони здоров'я населення України за часи її незалежності. Україна. *Здоров'я нації*. 2022. № 4(70). URL: <http://journals.uzhnu.uz.ua/index.php/health/article/view/433/573>.

68. Сталий розвиток в охороні здоров'я. Навчальний посібник. / Ю. В. Антонова-Рафі, І. Ю. Худецький, Н. О. Науменко, Г. В. Косякова. Київ: КПП ім. Ігоря Сікорського, 2023. 257 с.

69. Статистична інформація. 2023. URL: <https://uk.zhujiworld.com>.

70. Статут Національної академії медичних наук України. 2021. URL: <https://amnu.gov.ua/statut-namn-ukrayiny>.

71. Стовбан М. П., Стовбан І. В., Васильєв А. Г., Гбур З. В. Дослідження ефективності взаємодії медичних закладів у межах одного госпітального округу в різних регіонах України. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. №3 (85). URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/11626>.

72. Стратегія розвитку Національної академії медичних наук України на період до 2030 року. URL: <https://amnu.gov.ua/strategiya>.

73. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://www.phc.org.ua>.

74. Цілі сталого розвитку. URL: <https://sdgs.un.org/goals>.

75. Шевчук Р. В. Механізм розвитку національної системи охорони здоров'я в контексті забезпечення національної безпеки в Україні. Публічне урядування. 2022. № 5 (33). С. 127-131. URL: <http://journals.maup.com.ua/index.php/public-management/article/view/2570>.

76. Шкільняк М. М, Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: підручник. Тернопіль: ЗУНУ, 2022 р. 258 с.

77. Шкільняк М. М., Кривокульська Н. М. Організаційне лідерство як інструмент організації діяльності закладу охорони здоров'я та її вдосконалення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 1 (91). С. 64-69.

78. Buck T., Arnold M., Chazan G., Cookson C. Coronavirus declared a pandemic as fears of economic crisis mount. 2020. URL: <https://www.ft.com>.

79. Healthcare at War: The Impact of Russia's full-scale Invasion on the Healthcare in Ukraine. 2023. <https://uhc.org.ua/2023/04/26/healthcare-at-war>.