

УДК 330.34:614.2

В. В. Мартинець,
к. е. н., доцент, старший викладач кафедри управління
імені О. Балацького, Сумський державний університет
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6932-9790>

С. М. Рибальченко,
к. е. н., асистент кафедри управління імені Олега Балацького,
Сумський державний університет
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3971-9069>

А. М. Андрущенко,
аспірант, Сумський державний університет
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-5003-4989>

DOI: 10.32702/2306-6814.2023.10.81

ЯКІСТЬ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ: АНАЛІЗ ФАКТОРІВ ВПЛИВУ ТА РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В КОНТЕКСТІ ДОСЯГНЕННЯ ЦІЛЕЙ СТАЛОГО РОЗВИТКУ

V. Martynets,
PhD in Economics, Associate Professor, Senior Lecturer
of the Oleg Balazkiy Department of Management, Sumy State University
S. Rybalchenko,
PhD in Economics, Assistant of the Oleg Balazkiy Department of Management, Sumy State University
A. Andrushchenko,
Postgraduate student, Sumy State University

QUALITY OF MEDICAL SERVICES: ANALYSIS OF FACTORS OF INFLUENCE AND RESOURCE
PROVISION IN THE CONTEXT ACHIEVING THE GOALS OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT

На Саміті ООН зі сталого розвитку у Нью-Йорку у вересні 2015 року було затверджено 17 Цілей сталого розвитку. Україна також доєдналася до процесу забезпечення цілей сталого розвитку. Одним з напрямків досягнення третьої цілі сталого розвитку "забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці" є підвищення якості медичних послуг. В статті виявлені зовнішні та внутрішні чинники, які мають значний вплив на якість медичних послуг. Досліджений стан фінансового та кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я. На основі моделі кінцевого результату проведена оцінка якості медичних послуг комунального некомерційного підприємства "Тростянецька міська лікарня" Тростянецької міської ради. Виявлені фактори які негативно вплинули на якість медичних послуг.

В статті досліджено проблематику забезпечення доступності до якісних медичних послуг в контексті досягнення цілей сталого розвитку та запропоновано низку напрямів вирішення зазначеної проблематики, а саме: розвиток інфраструктури, ефективна фінансова та кадрова політика держави у сфері охорони здоров'я, діджиталізація медичного процесу, розвиток та удосконалення мережі закладів первинної ланки медицини (лікарів загальної практики), співпраця з іншими державними секторами, розвиток міжнародної співпраці в сфері охорони здоров'я, розробка ефективної системи контролю якості медичних послуг, залучення та підтримка приватного сектору в галузі охорони здоров'я.

At the UN Summit on Sustainable Development in New York in September 2015, 17 Sustainable Development Goals were approved. Ukraine also joined the process of ensuring the goals of sustainable development. One of the ways to achieve the third goal of sustainable development "to ensure a healthy lifestyle and promote well-being for all at any age" is to improve the quality of medical services. The quality of medical services is influenced by external and internal factors. The article identifies external factors that have a significant impact on the quality of medical services. The studied state of financial and personnel support in the field of health care. The current costs of health care in the countries of the European Union and Ukraine are analyzed. Negative trends regarding staffing in the field of health care were revealed. The specified features of the motivation system in the field of health care, which have a direct impact on the formation of human resources in health care institutions. On the basis of the model of the final result, an assessment of the quality of medical services of the communal non-profit enterprise "Trostyanetska City Hospital" of the Trostyanetska City Council was carried out. Identified factors that negatively affected the quality of medical services.

The article examines the problem of ensuring access to quality medical services in the context of achieving the goals of sustainable development and proposes a number of directions for solving the specified problem, namely: infrastructure development, effective financial and personnel policy of the state in the field of health care, digitalization of the medical process, development and improvement networks of primary care institutions (general practitioners), cooperation with other public sectors, development of international cooperation in the field of health care, development of an effective system of quality control of medical services, involvement and support of the private sector in the field of health care.

The results of the research can be useful in the formation of state policy in the field of health care and the development of a strategy for the development of the Communal Non-Profit Enterprise "Trostianetska City Hospital" of the Trostianetska City Council.

*Ключові слова: якість послуг, охорон здоров'я, ресурси, медична послуга, сталий розвиток.
Key words: quality of services, health care, resource, medical service, sustainable development.*

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

Актуальним напрямом дослідження науковців та практиків в сучасних соціально-економічних умовах залишається проблематика забезпечення сталого розвитку. Важливі пріоритети сталого розвитку окреслюють цілі сталого розвитку, що мають на меті консолідувати зусилля бізнесу, уряду, суспільства до подолання бідності, створення для всіх рівних гідних умов життя та можливостей. Третьою ціллю сталого розвитку є "Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці". Для досягнення цілей сталого розвитку в сфері охорони здоров'я необхідно створити сприятливе середовище, що полягає в забезпеченні сталого фінансування медичної сфери, розширенню системи дезагредованих даних про охорону здоров'я, розвитку міжнародного співробітництва [7].

Забезпечення достатнього фінансування охорони здоров'я позитивно впливає на підвищення рівня медицини та якості медичних послуг. Витрати на охорону здоров'я — це інвестиції, що мають кумулятивний ефект для інших секторів економіки та забезпечать в майбутньому здорове суспільство, соціальний і економічний добробут населення, сприятимуть економічному зрос-

танням на макро рівні. Розширення системи дезагредованих даних про охорону здоров'я полягає в застосуванні цифрових технологій та розвитку електронної охорони здоров'я. Україні також необхідно розширювати ділові міжнародні зв'язки з інституціями у сфері охорони здоров'я, що працюють над реалізацією ЦСР 3+.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Теоретичні та практичні аспекти ресурсного забезпечення і оцінки впливу факторів на рівень якості медичних послуг були досліджені в працях вітчизняних науковців, зокрема: А.М. Петрашика [9], С.В. Дубінського [3], А.Б.Зіменковського [5], Е. Гапонової [1], Д. Шушпанової [20], Т. Желюка [4], С.М. Феденько [19]. При цьому питання забезпечення якісних медичних послуг в контексті досягнення цілей сталого розвитку є актуальним та потребує подальших досліджень.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ (МЕТА) СТАТТІ

Метою статті є виявлення, аналіз факторів, що впливають на якість медичних послуг та стану ресурсного забезпечення сфери охорони здоров'я в контексті досягнення третьої цілі сталого розвитку — "забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці".

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

На Саміті ООН зі сталого розвитку у Нью-Йорку у вересні 2015 року було затверджено 17 Цілей сталого розвитку. Україна також доєдналася до процесу забезпечення цілей сталого розвитку. Третя ціль сталого розвитку стосується міцного здоров'я і благополуччя. Ця ціль спрямована на забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці. Одним з напрямків досягнення третьої цілі сталого розвитку є підвищення якості медичних послуг.

Відповідно до Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" поняття послуга з медичного обслуговування населення або медична послуга трактується як — "послуга, у тому числі реабілітаційна, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я, реабілітаційним закладом або фізичною особою — підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензцію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником" [8].

Щодо сутності поняття "якість послуги" в Законі України "Про захист прав споживачів" наведено поняття "належна якість товару, роботи або послуги — властивість продукції, яка відповідає вимогам, встановленим для цієї категорії продукції у нормативно-правових актах, та умовам договору із споживачем" [11].

Враховуючи зазначені вище Закони України якість медичної послуги має відповідати вимогам, що прописані у відповідних нормативно-правових актах та вимогам споживача.

Відповідно до Статті 14-1 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" складовими системи стандартів у сфері охорони здоров'я є: державні соціальні нормативи та галузеві стандарти [8]. Відповідно до Закону України "Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії" до переліку державних соціальних нормативів у сфері охорони відносяться: перелік та обсяг гарантованого рівня медичної допомоги громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я; нормативи надання медичної допомоги, що включають обсяг діагностичних, лікувальних та профілактичних процедур; показники якості надання медичної допомоги та інші [12]. Галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я відповідно до Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" є: стандарт медичної допомоги (медичний стандарт), клінічний протокол, протокол надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, таблиць матеріально-технічного оснащення, лікарський формуляр [8].

На якість медичних послуг впливають внутрішні та зовнішні чинники. Внутрішні чинники виникають на рівні конкретного медичного закладу, до яких можна віднести: особливості діяльності, рівень матеріально-технічного забезпечення та систему управління медичним закладом, застосування інноваційних технологій та методів управління, персонал, відношення до пацієнтів. Зовнішні

Таблиця 1. Поточних витрат на охорону здоров'я (% ВВП) в країнах Європейського Союзу та Україні

Країна	2015	2016	2017	2018	2019
Австрія	10,3674669	10,3522625	10,3846054	10,3175068	10,4340315
Бельгія	10,4306536	10,7731972	10,7831259	10,7646999	10,6560497
Болгарія	7,41093588	7,47690725	7,5206337	7,3434248	7,12611389
Кіпр	6,75352287	6,62359428	6,59893894	6,77018547	7,00903225
Чехія	7,19641542	7,10655022	7,14152622	7,52479792	7,83470726
Німеччина	11,1837034	11,2356367	11,3293514	11,4503889	11,6972494
Данія	10,2271662	10,1445618	10,0396338	10,0707159	9,95583057
Іспанія	9,12617207	8,9523859	8,9569416	8,99036121	9,13213158
Естонія	6,34629202	6,42956781	6,59183788	6,68642807	6,7304492
Фінляндія	9,64523888	9,37796021	9,12670135	9,03608513	9,15348339
Франція	11,4475565	11,4716368	11,3327618	11,1858301	11,0574722
Греція	8,06892395	8,32109451	8,10309219	7,95876884	7,83788586
Хорватія	6,78702879	6,82921791	6,75844765	6,78430557	6,97861767
Угорщина	6,85949564	6,99535179	6,75595856	6,54620171	6,35002232
Ірландія	7,31605005	7,4248991	7,06397724	6,86017275	6,67931509
Італія	8,85689163	8,72533035	8,6777401	8,67509365	8,66856861
Литва	6,49043989	6,63746214	6,47513723	6,53385353	7,00600433
Латвія	5,65469503	6,13591957	5,97031736	6,19103575	6,57814217
Люксембург	5,28378248	5,19496346	5,25779152	5,28587103	5,37075996
Мальта	8,89759541	8,94369507	8,89494133	8,81080437	8,21444321
Нідерланди	10,3239384	10,2942524	10,1082983	10,0318222	10,130311
Польща	6,39477158	6,53473806	6,5601325	6,32764196	6,44682503
Португалія	9,31645775	9,39439583	9,30583763	9,4126482	9,53145981
Румунія	4,94721556	5,00346899	5,1508317	5,56050777	5,74447823
Словацька Республіка	6,7925415	7,11029387	6,77144289	6,70504332	6,9586463
Словенія	8,49823952	8,4630394	8,18522835	8,27940369	8,52386475
Швеція	10,804184	10,8524036	10,7851	10,9410629	10,8674927
Україна	7,77609348	7,54540205	7,43332481	7,51988459	7,09860182
<i>Європейський Союз</i>	<i>9,93748845</i>	<i>9,94486319</i>	<i>9,8857671</i>	<i>9,86637281</i>	<i>9,91504693</i>

Джерело: сформовано на основі [15].

Таблиця 2. Основні показники охорони здоров'я

Показник	2019	2020	2021
Кількість лікарів усіх спеціальностей (без зубних лікарів), тис	185	180	144
Кількість середнього медичного персоналу, тис.	330	309	261
Кількість лікарняних закладів, тис.	1,6	1,6	1,2
Кількість лікарняних ліжок, тис	295	275	245
Кількість лікарських амбулаторнополіклінічних закладів, тис.	10,6	10,6	8,2
Планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів, тис. відвідувань за зміну	920	929	831

Джерело: сформовано на основі [18].

чинники виникають на рівні держави та формуються завдяки державній політиці в сфері охорони здоров'я.

Ключовими завданнями реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я є забезпечення умов розвитку системи охорони здоров'я на державному рівні. Результатом реалізації державної політики має бути підвищення рівня здоров'я та якості життя населення, збереження генофонду українського народу.

Фінансове та кадрове забезпечення виступають головними складовими підвищення якості медичних послуг зокрема та досягнення результатів реалізації державної політики взагалі.

Згідно даних міністерства фінансів України видатки на охорону здоров'я в цілому становлять 206,8 млрд гривень в 2023 році, в тому числі видатки державного бюд-

жету разом з трансфертами — 176,1 млрд гривень. Зокрема в 2023 році передбачені наступні напрями фінансування: на реалізацію програми медичних гарантій-142,7 млрд грн; 10 млрд грн — передбачено на централізовану закупівлю ліків, медичних виробів, сучасного обладнання; фінансові ресурси на заходи посилення епідемічного нагляду за інфекційними та неінфекційними хворобами -3,8 млрд грн [16]. Видатки на охорону здоров'я в 2022 році становили 215,3 млрд грн, у тому числі видатки держбюджету разом з трансфертами — 187,2 млрд грн [17]. З наведених даних в 2023 році в порівнянні з 2022 роком спостерігається зменшення фінансування на охорону здоров'я.

Для порівняння наведемо статистичні дані, щодо поточних витрат на охорону здоров'я (% ВВП) в країнах Європейського Союзу (таблиця 1).

Аналізуючи дані наведені в таблиці за період 2015—2019 роки в Україні витрати на охорону здоров'я складають в межах 7% від ВВП, в цілому по Європейському Союзу цей показник становить в межах 10% від ВВП. Витрати на охорону здоров'я в межах 5% -7% від ВВП характерні для таких країн, як Люксембург(5,3%), Румунія (5%-5,7%), Латвія(5,7%-6,6%), Польща (6,3%-6,5%), Угорщина (6,4%-7%), Словацька Республіка (7%), Болгарія (7%), Кіпр (7%), Хорватія (7%), Ірландія (7%), Литва(7%), Чехія (7%-7,8%). У Німеччині, Франції, Швеції — найбільший відсоток витрат на охорону здоров'я від ВВП, що становить 11%.

Якість надання медичних послуг також залежить від кваліфікованого медичного персоналу. За прогнозами, щодо кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я "до 2030 р. укомплектованість медичних закладів України лікарями становитиме 75%, а середнім та молодшим медичним персоналом — 73,6% від потреби" [13].

За даними Міністерства охорони здоров'я України в таблиці наведемо основні показники охорони здоров'я за 2019—2021 роки.

Аналізуючи основні показники охорони здоров'я можемо спостерігати негативну динаміку цих показників. В 2021 році в порівнянні з 2019 роком відбулося скорочення кількості лікарів усіх спеціальностей (без зубних лікарів), аналогічно відбулося скорочення кількості середнього медичного персоналу.

В умовах воєнного стану згідно із Законом України від 29.07.2022 р. № 2494-IX "Про внесення змін до деяких законів України щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період дії воєнного стану" з'явилася можливість тимчасово залучати медичних працівників з інших країн. Після вирішення воєнного конфлікту в сфері охорони здоров'я знову виникне проблема кадрового забезпечення [13].

Аналізуючи проблему кадрового забезпечення в сфері охорони здоров'я необхідно зазначити, що ефективна система мотивації має позитивний вплив на якість надання медичних послуг. Відповідно до постанови КМУ

Таблиця 3. Методика розрахунку індикаторів моделі кінцевих результатів

Показник	Формула для розрахунку
Рівень якості лікування (РЯЛ)	$РЯЛ=(ОНЗ+ОЯ):200\%$, де ОЯ – оцінка якості лікування(клінічний стан після лікування)
Оцінка виконання набору лікувально-діагностичних заходів (ОНЗ)	$ОНЗ=ОДЗ+ОД+ОЛЗ$ де ОДЗ – оцінка діагностичної діяльності; ОД – оцінка правильності діагнозу; ОЛЗ - оцінка лікувального процесу
Показник результативності (ПР)	$ПР=НЗ\pm(ФП-НП)\cdot ОВ$ де ФП – фактичний показник; НЗ – нормативне значення; НП – нормативний показник; ОВ – одиниця вимірювання
Показник дефектів (ПД)	$ПД=ФП \cdot ОВ$ де ФП – фактичний показник; ОВ – одиниця виміру
Коефіцієнт досягнення результатів (КДР)	$КДР = \frac{((ПР1 + ПР2 + \dots + ПРn) - (ПД1 + ПД2 + \dots + ПДn))}{НЗ1 + НЗ2 + \dots + НЗn}$ де ПР1-п – показники результативності; ПД1-п – показники дефектів; НЗ1-п – нормативні значення.

Джерело: сформовано на основі [14].

Таблиця 4. Шкала оцінки рівня досягнення результатів

Рівень досягнення результатів	Значення коефіцієнту досягнення результатів
Низький рівень	[0 до 0,19]
Нижче від середнього рівня	[0,20 до 0,39]
Середній рівень	[0,40 до 0,59]
Вище від середнього рівня	[0,60 до 0,79]
Високий рівень	[0,80 і більше]

Джерело: сформовано на основі [14].

"Деякі питання оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я" від 13.01.2023 р. № 28 уряд [2] на 2023 рік встановив фінансові гарантії на рівні не менше ніж 20 000 гривень для лікаря та 13 500 гривень — для середніх медичних працівників. Щодо розмірів оплати праці в Україні на 2023 рік спостерігається наступна ситуація: з 1 січня 2023 року мінімальна зарплата в Україні складає 6700 грн [6], за прогнозами Мінекономіки України в 2023 році середньомісячна заробітна плата зростає до 18261 грн, але враховуючи інфляцію реальна заробітна плата зростає лише на 1,4% [10].

Варто зробити акцент не лише на забезпеченні відповідної оплати праці, а також на важливості самомотивації та саморозвитку персоналу медичного закладу.

Що стосується виявлення внутрішніх чинників які впливають на рівень якості медичних послуг нами було проведено оцінку якості медичних послуг комунального некомерційного підприємства "Тростянецька міська лікарня" Тростянецької міської ради на основі моделі кінцевого результату.

Модель кінцевих результатів (МКР) визначає узагальнений якісний показник, що характеризує ефективність діяльності та дефекти в роботі закладу охорони здоров'я. Методика розрахунку індикаторів [14] які використовуються в моделі представлена в таблиці 3.

Коефіцієнт досягнення результатів визначається відповідно до шкали оцінки (таблиця 4).

Таблиця 5. Оцінка якості медичних послуг комунального некомерційного підприємства "Тростянецька міська лікарня" за моделлю кінцевих результатів

№ з/п	Назва показника	Одиниця виміру	Нормативний показник	Знак	Оцінка		Фактичний показник ₂₀₂₀	Фактичний показник ₂₀₂₁	Показник результативності ₂₀₂₀	Показник результативності ₂₀₂₁
					Норматив	Відхилення				
Показники результативності										
1	Смертність	‰	12,5	-	4	0,32	18,51	18,66	2,08	2,03
2	Мертвонароджуваність	‰	9,0	-	7	0,56	3,98	10,36	7	6,24
3	Смертність населення працездатного віку	‰	9,5	-	6	0,63	5,47	5,46	6	6
4	Перинатальна смертність	‰	8,5	-	8	0,47	7,57	10,36	8	7,13
5	Первинний вихідна інвалідність серед осіб працездатного віку	На 10000 прац.	40,0	-	5	0,10	36,75	35,71	5	5
6	Первинний вихідна інвалідність серед осіб дитячого віку	На 10000 дітей	16,0	-	4	0,25	3,95	9,56	4	4
7	Хірургічна активність в стаціонарах хірургічного профілю	%	55,0	+	3	0,06	36,18	40,76	1,87	2,15
8	Середній термін перебування хворого на ліжку	Днів	10	-	2	0,20	9,1	8,8	2	2
9	Рівень якості лікування(РЯЛ)	%	100	+	5	0,01	90,00	95,00	4,9	4,95
Показники дефектів										
1	Частота серед вперше виявлених: Деструктивних форм туберкульозу	На 10000 насел.				0,2	2,4	1,18	0,48	0,24
	Онкологічних захворювань на IV стадії	На 10000 насел.				0,2	8,62	7,98	1,73	1,59
2	Обґрунтовані скарги:деонтологічні	На 1000 насел.				3	0	0	0	0
	На низьку якість медичного обслуговування	На 1000 насел.				1	0,35	0,29	0,35	0,29
3	Материнська смертність	‰				10	0	0	0	0

Джерело: розраховано автором.

На основі первинних даних проаналізованої медичної документації Тростянецької міської лікарні за 2020 та 2021 роки розраховані складові моделі оцінки кінцевого результату. Результати проведеної оцінки наведені в таблиці 5.

Проведені розрахунки за моделлю кінцевих результатів вказують на високий рівень досягнення результатів в 2020 та 2021 роках (КДР₂₀₂₀ = 87% та КДР₂₀₂₁ = 86% відповідно) у КНП "Тростянецька міська лікарня" ТМР. У 2021 році спостерігається тенденція щодо зниження показників досягнення результатів.

Серед факторів, що вплинули на зазначені вище зміни динаміки результатів відзначається високий рівень смертності, який підвищився у 2021 році внаслідок пандемії COVID-19 та опорний статус лікарні стосовно даного захворювання, що спричинило до змін даного параметру. Мертвонароджуваність та перинатальна смертність, що підвищилися у відносних числах мають значний вплив на досягнення результатів внаслідок зниження абсолютного числа пологів у 2021 році, що, у свою чергу, пов'язано із загальнодержавною тенденцією до депопуляції.

Наявність показників дефектів вказують на помилки в організації лікувально-діагностичного процесу та профілактичних заходів стосовно найбільш значущих захворювань регіону. Первинно виявлені

деструктивні форми туберкульозу вказують на дефекти профілактичної роботи відносно груп ризику даного захворювання, а виявлення запущених випадків онкопатології, значною мірою, результатом недоліків онкологічних профілактичних оглядів. Слід відзначити роль первинної ланки медичної допомоги (лікарів загальної практики) у профілактичній роботі з населенням відносно даних захворювань, тож діяльність стаціонарних відділень у цьому напрямі є складовою у моніторингу стану здоров'я населення в системному поєднанні з іншими ланками охорони здоров'я.

Скарги на низький рівень медичного обслуговування вказують на структурно-організаційні проблеми в лікарні. До факторів, які вплинули на наявність скарг є неповна забезпеченість медичними кадрами, що переважає існуючий кадровий потенціал, знижуючи ефективність праці та недостатнє фінансування унаслідок закономірного падіння рівня якості надання медичної допомоги.

ВИСНОВКИ

Забезпечення досягнення цілей сталого розвитку взагалі та третьої цілі зокрема можливо лише завдяки консолідації зусиль бізнесу, уряду та суспільства. Неможливо виділити окремі міністерства, робота яких

спрямована на досягнення конкретних цілей сталого розвитку. Лише збалансована системна робота та співпраці усіх міністерств призведе до досягнення цілей сталого розвитку. Досліджуючи проблематику сталого розвитку в охороні здоров'я доцільно зробити акцент на проблемі забезпечення доступності до якісних медичних послуг.

Серед напрямів забезпечення доступності до якісних медичних послуг можна запропонувати наступні:

1. Розвиток інфраструктури. Забезпечення належного розвитку та модернізації медичної інфраструктури, зокрема будівництво та ремонт медичних закладів, матеріально-технічне оснащення. Регіональна розбудова мережі закладів охорони здоров'я для рівномірного покриття території країни відповідно до попиту і економіко-географічних особливостей.

2. Ефективна фінансова політика держави у сфері охорони здоров'я. Збільшення бюджетного фінансування, оптимізація фінансових процесів (бюджетування, облік, контроль та аудит витрат). Впровадження програм медичного страхування як загальнообов'язкового державного так і окремого (медичні програми) для найбільш вразливих груп населення, модифікація Програми медичних гарантій НСЗУ для оптимальної оплати відповідно до виду медичної допомоги та економічних змін ринку медичних послуг.

3. Ефективна державна кадрова політика у галузі охорони здоров'я. Кадрове планування з урахуванням демографічних, географічних, соціальних факторів, стимулювання розвитку кадрового потенціалу (підтримка професійного розвитку, у тому числі програми стажування та робочі місця для студентів медичних закладів), розробка системи мотивації.

4. Діджиталізація медичного процесу шляхом інтенсифікації повного переходу до електронного документообігу, розвитком телемедицини для створення загальнодержавної мережі медичної інформації.

5. Зміщення фокусу державної політики в галузі охорони здоров'я на профілактичну медицину, розвиток та удосконалення мережі закладів первинної ланки медицини (лікарів загальної практики).

6. Співпраця з іншими державними секторами такими як освіта, соціальний захист та місцеве самоврядування, що сприятиме створенню інтегрованої системи надання медичних послуг та поліпшенню доступності для населення.

7. Розвиток міжнародної співпраці в сфері охорони здоров'я: обмін досвідом, програми академічної мобільності, залучення міжнародних експертів, спільні дослідження та впровадження інновацій (у тому числі міжнародних стандартів).

8. Розробка ефективної системи контролю якості медичних послуг шляхом приведення існуючих стандартів до міжнародних норм у сфері охорони здоров'я, впровадження методики загального управління якістю медичної допомоги для уніфікації загальнодержавних стандартів якості.

9. Залучення та підтримка приватного сектору в галузі охорони здоров'я у загальнодержавній медичній системі: публічно-приватне партнерство, державні субсидії, регулювання цін на медичні послуги, заохочення

інновацій, інтеграція до загальнодержавної системи контролю якості медичної допомоги.

Врахування зазначених вище напрямів може сприяти розробці загальнонаціональної стратегії забезпечення доступності якісних медичних послуг для дотримання основної мети охорони здоров'я.

Література:

1. Гапонова Е. Особливості формування ринку медичних послуг в Україні на сучасному етапі. Вісник Харківського національного університету імені ВН Каразіна. Серія: Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм. 2014, № (4 (1144, 2)). С. 94—96.

2. Деякі питання оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я: Постанова КМУ від 12.01.2023 р. № 28. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/deiaki-pytannia-oplaty-pratsi-medychnykh-farmatsevtichnykh-pratsivnykiv-ta-fakhivtsiv-z-reabilitatsii-t130123>(дата звернення: 02.05.2023).

3. Дубінський С. В. Проблеми забезпечення якості послуг в медичній галузі України. Європейський вектор економічного розвитку. Економічні науки. 2016. № 1. С. 51—59.

4. Желюк Т. Фінансові аспекти функціонування ринку медичних послуг та закупівлі ліків. Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. 2019 № 23. С. 113—117.

5. Зіменковський А. Б. Системний підхід до оцінки якості медичної допомоги в період реформування охорони здоров'я в Україні. Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я. 2003. № 3. С. 42—45.

6. Міністерство фінансів України: офіційний сайт. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/labour/salary/min/>. (дата звернення: 01.05.2023).

7. На шляху до здоровішої України. Прогрес у досягненні Цілей Сталого Розвитку у галузі охорони здоров'я — 2020: звіт. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340956/WHO-EURO-2021-1523-41273-58139-ukr.pdf> (дата звернення: 02.05.2023).

8. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 02.05.2023).

9. Петрашик Ю. М. Якість медичних послуг: особливості, роль, фактори. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2014. № 3. С. 39—41.

10. Пояснювальна записка до проекту Закону України "Про Державний бюджет України на 2023 рік". URL: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/pubFile/1527959>. (дата звернення: 01.05.2023).

11. Про захист прав споживачів: Закон України від 12.05.1991 р. № 1023-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text> (дата звернення: 02.05.2023).

12. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії: Закон України від 05.10.2000 р. № 2017-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text> (дата звернення: 02.05.2023).

13. Ресурси системи охорони здоров'я в умовах війни 2022. Національний інститут стратегічних дослід-

жень. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh-viyny-zhovten-2022r> (дата звернення: 01.05.2023).

14. Рогач І.М., Слабкий Г.О., Качала Л.О., Погоріляк Р.Ю. Контроль якості медичної допомоги на рівні закладу охорони здоров'я: методичні рекомендації. Ужгород, 2014. 48 с.

15. Світовий банк: веб-сайт. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS> (дата звернення: 01.05.2023).

16. Урядовий портал: офіційний сайт. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/biudzhet-2023-na-finansuvannia-okhorony-zdorovia-peredbacheno-207-mlrd-hryven> (дата звернення: 01.05.2023).

17. Урядовий портал: офіційний сайт. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/minfin-u-2022-rotsi-vydatky-na-okhoronu-zdorovia-stanovyly-2153-mlrd-hrn> (дата звернення: 01.05.2023).

18. Україна у цифрах. Статистичний збірник 2021. URL: https://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2022/zb/08/zb_Ukraine%20in%20figures_21u.pdf (дата звернення: 01.05.2023).

19. Феденько С.М. Програмно-цільовий метод у ресурсному забезпеченні охорони здоров'я. Інноваційна економіка. 2013. № 7, С. 53—56.

20. Шушпанов, Д. Доступність та якість медичних товарів та послуг в Україні: соціально-економічний аспект. Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. 2019. № 23. С. 118—125.

References:

1. Gaponova, E. (2014), "Peculiarities of the formation of the medical services market in Ukraine at the current stage", Bulletin of Kharkiv National University named after VN Karazin. Series: International relations. Economy. Local studies. Tourism, vol. (4 (1144, 2), pp. 94—96.

2. Cabinet of Ministers of Ukraine (2023), "Some issues of remuneration of medical, pharmaceutical workers and rehabilitation specialists of state and communal health care institutions", available at: <https://www.kmu.gov.ua/npas/deiaki-pytannia-oplaty-pratsi-medychnykh-farmatsevtichnykh-pratsivnykiv-ta-fakhivtsiv-z-reabilitatsii-t130123> (Accessed 02 May 2023).

3. Dubinsky, S. V. (2016), "Problems of ensuring the quality of services in the medical industry of Ukraine", European vector of economic development. Economic sciences, vol. 1, pp. 51—59.

4. Zhelyuk, T. (2019), "Financial aspects of the functioning of the market of medical services and procurement of medicines", Regional aspects of the development of productive forces of Ukraine, vol. 23, pp. 113—117.

5. Zimenkovskii, A. B. (2003), "A systematic approach to the assessment of the quality of medical care during the period of health care reform in Ukraine", Visn. social hygiene and health care organizations, vol. 3, pp. 42—45.

6. Ministry of Finance of Ukraine (2023), "Minimum wage in Ukraine", available at: <https://index.minfin.com.ua/ua/labour/salary/min/>. (Accessed 01 May 2023).

7. WHO (2020), "On the way to a healthier Ukraine. Progress in achieving the Sustainable Development Goals in health care, report", available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340956/WHO-EURO-2021-1523-41273-58139-ukr.pdf> (Accessed 01 May 2023).

8. The Verkhovna Rada of Ukraine (1992), The Law of Ukraine "Fundamentals of Ukrainian legislation on health care", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (Accessed 02 May 2023).

9. Petrashik, Yu. M. (2014), "Quality of medical services: features, role, factors", Herald of social hygiene and health care organization of Ukraine, vol. 3, pp. 39—41.

10. Verkhovna Rada of Ukraine (2022), Explanatory note to the draft Law of Ukraine "On the State Budget of Ukraine for 2023", available at: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/pubFile/1527959>. (Accessed 01 May 2023).

11. The Verkhovna Rada of Ukraine (1991), The Law of Ukraine "On the protection of consumer rights", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text> (date of application: 02.05.2023).

12. The Verkhovna Rada of Ukraine (2000), The Law of Ukraine "On state social standards and state social guarantees", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text> (Accessed 02 May 2023).

13. National Institute for Strategic Studies (2022), "Resources of the health care system in conditions of war", available at: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh-viyny-zhovten-2022r> (Accessed 02 May 2023).

14. Rogach I.M., Slabkyi G.O., Kachala L.O. and Pohorilyak R.Yu. (2014), Kontrol' yakosti medychnoi dopomohy na rivni zakladu okhorony zdorov'ia: metodychni rekomendatsii [Quality control of medical care at the level of a health care institution: methodological recommendations], Uzhhorod, Ukraine.

15. World Bank: Website (2023), available at: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS> (Accessed 02 May 2023).

16. Government portal (2023) "Budget-2023: 207 billion hryvnias are provided for health care financing official website", available at: <https://www.kmu.gov.ua/news/biudzhet-2023-na-finansuvannia-okhorony-zdorovia-peredbacheno-207-mlrd-hryven> (Accessed 02 May 2023).

17. Government portal (2023), "Ministry of Finance: In 2022, health care expenditures amounted to UAH 215.3 billion", available at: <https://www.kmu.gov.ua/news/minfin-u-2022-rotsi-vydatky-na-okhoronu-zdorovia-stanovyly-2153-mlrd-hrn> (Accessed 02 May 2023).

18. State Statistics Service of Ukraine (2021), "Ukraine in numbers. Statistical collection 2021", available at: https://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2022/zb/08/zb_Ukraine%20in%20figures_21u.pdf (Accessed 02 May 2023).

19. Fedenko, S. M. (2013), "Program-target method in resource provision of health care", Innovative economy, vol. 7, pp. 53—56.

20. Shushpanov, D. (2019), "Availability and quality of medical goods and services in Ukraine: socio-economic aspect", Regional aspects of the development of productive forces of Ukraine, No. vol, pp. 118—125.

Стаття надійшла до редакції 09.05.2023 р.