

*Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток» включено до переліку наукових фахових видань України з державного управління (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 1643 від 28.12.2019).*

*Спеціальність – 281.*

*Державне управління: удосконалення та розвиток. 2026. № 3.*

*ISSN 2307-2156*



*Copyright © The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).*

**DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2156.2026.3.8>**

**УДК 614.21.001.73**

*V. I. Andriash,*

*д.держ.упр., професор,*

*Чорноморський національний університет імені Петра Могили*

*ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5294-7456>*

*O. A. Malikina,*

*старший викладач,*

*Чорноморський національний університет імені Петра Могили*

*ORCIDID: <https://orcid.org/0000-0002-3377-3443>*

## **ТЕНДЕНЦІЇ, ПРОБЛЕМИ ТА ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНИХ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

*V. Andriash,*

*Doctor of Sciences in Public Administration, Professor,*

*Black Sea National University of Petro Mohyla*

*O. Malikina,*

*senior lecturer,*

*Black Sea National University of Petro Mohyla*

## **TRENDS, PROBLEMS AND FEATURES OF MODERN HEALTHCARE SYSTEMS**

*Стаття присвячена комплексному аналізу сучасних систем охорони здоров'я, їхньої структури, функцій та актуальних проблем функціонування у контексті глобалізаційних, демографічних, економічних та соціальних викликів. Розглянуто ключові напрями розвитку охорони здоров'я, включаючи стратегічне управління, фінансування, надання медичних послуг та формування ресурсів, що забезпечують ефективність системи та підвищення якості медичного обслуговування. Проаналізовано класичні моделі організації охорони здоров'я (Беверідж, Бісмарк, Національне медичне страхування, «з власної кишені») та сучасні гібридні системи, які інтегрують державний, приватний та страхові сектори для забезпечення комплексного доступу до медичних послуг.*

*Особлива увага приділяється міжнародному та національному досвіду реформування систем охорони здоров'я, зокрема ролі Всесвітньої організації охорони здоров'я та інших глобальних ініціатив у підвищенні ефективності функціонування, безпеки пацієнтів та справедливого розподілу ресурсів. У роботі висвітлено сучасні виклики, що ускладнюють діяльність систем охорони здоров'я: несприйняття реформ населенням і медичними працівниками, високі витрати на медичні послуги, демографічні зміни, глобалізація та трудова міграція медичних кадрів, обмеженість фінансових ресурсів, поширення інфекційних і неінфекційних захворювань.*

*Дослідження підкреслює необхідність комплексного, системного та поетапного підходу до реформування систем охорони здоров'я з урахуванням національних особливостей, економічних і соціальних умов, забезпечення доступності, якості та справедливості медичних послуг для всіх груп населення. Висвітлено роль проміжних цільових завдань та чотирьох ключових функцій системи (керівництво, фінансування, надання послуг та формування ресурсів) у забезпеченні ефективного управління та стратегічного планування реформ. Дослідження робить акцент на інтеграції медичних, соціальних та освітніх механізмів для досягнення сталого розвитку систем охорони здоров'я та зміцнення здоров'я населення.*

*The article is devoted to a comprehensive analysis of modern health care systems, their structure, functions and current problems of functioning in the context of globalization, demographic, economic and social challenges. The key areas of health care development are considered, including strategic management, financing, provision of medical services and formation of resources that ensure the efficiency of the system and increase the quality of medical care. The classic models of health care organization (Beveridge, Bismarck, National Health Insurance, “out-of-pocket”) and modern hybrid systems that integrate the public, private and insurance sectors to ensure comprehensive access to medical services are analyzed.*

*Special attention is paid to international and national experience in reforming health care systems, in particular the role of the World Health Organization and other global initiatives in increasing the efficiency of functioning, patient safety and fair distribution of resources. The paper highlights current challenges that complicate the activities of health care systems: the rejection of reforms by the population and health care workers, high costs of health services, demographic changes, globalization and labor migration of medical personnel, limited financial resources, the spread of infectious and non-communicable diseases.*

*The study emphasizes the need for a comprehensive, systematic and phased approach to reforming health care systems, taking into account national characteristics, economic and social conditions, ensuring accessibility, quality and equity of health services for all population groups. The role of intermediate targets and four key functions of the system (management, financing, service provision and resource formation) in ensuring effective management and strategic planning of reforms is highlighted. The study focuses on the integration of medical, social and educational mechanisms to achieve sustainable development of health care systems and strengthening the health of the population.*

**Ключові слова:** *сфера охорони здоров'я, трансформації, державне управління, партнерство, здоров'я, реформування.*

**Keywords:** *healthcare, transformation, public administration, partnership, health, reform.*

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі питання «здоров'я» виходить за межі суто медичної проблематики та набуває нових політичних, економічних і управлінських вимірів [11, с. 640]. Воно стає ключовим фактором, що визначає не лише соціальну стабільність, але й стратегічні пріоритети держави та діяльність різноманітних організацій. Уряди, державні установи та приватні організації застосовують широкий спектр регуляторних, фінансових і соціальних заходів для того, щоб ефективно впливати на стан індивідуального та суспільного здоров'я. Мета таких заходів полягає не лише в лікуванні хвороб, а й у формуванні сприятливих умов для профілактики захворювань, підтримки здорового способу життя та зменшення соціальних і економічних ризиків, пов'язаних із погіршенням здоров'я населення.

Активізація участі урядів, зацікавлених громадських організацій, наукових установ та професійних об'єднань у процесах вироблення політичних рішень щодо системи охорони здоров'я стимулює розвиток наукових досліджень у різних сферах медицини та суміжних дисциплін [10]. Це, зокрема, включає аналіз ефективності державних програм, оцінку медичних технологій, соціологічні дослідження щодо доступу населення до медичних послуг і вивчення впливу соціально-економічних факторів на здоров'я.

Крім того, питання охорони здоров'я тісно пов'язані з економічними та соціальними аспектами життя громадян. Вартість та доступність лікування, якість медичного обслуговування, умови проживання, забезпечення базових соціальних потреб – усе це безпосередньо впливає на широкі верстви населення, формує електоральні настрої та стає предметом активних громадських і політичних дискусій. Внаслідок цього система охорони здоров'я перестає бути сферою, якою монополюють медичні працівники, і перетворюється на поле взаємодії численних соціальних, політичних і економічних суб'єктів.

Державне регулювання охорони здоров'я, як показують сучасні дослідження, стає предметом окремого теоретичного та практичного аналізу. Воно охоплює не лише механізми організації медичних послуг, фінансування системи охорони здоров'я та стандартизацію медичних практик, але й інтеграцію

наукових даних у процес прийняття політичних рішень, управління ризиками та планування стратегій довгострокового розвитку суспільного здоров'я. У цьому контексті охорона здоров'я набуває рис комплексної соціально-політичної системи, де успішність її функціонування залежить від синергії між державними інститутами, медичними працівниками, науковими дослідниками та громадянським суспільством.

Таким чином, сучасний підхід до охорони здоров'я виходить далеко за межі традиційної клінічної практики, формуючи нову парадигму, в якій здоров'я громадян розглядається як важливий політичний ресурс і соціальний капітал, що потребує системного, багаторівневого та міждисциплінарного управління.

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

Теоретичну основу дослідження становили праці вітчизняних і зарубіжних науковців, присвячені проблематиці систем охорони здоров'я та державної політики у цій сфері. Вітчизняні дослідження щодо державної політики та організації системи охорони здоров'я представлені роботами таких вчених, як І. Сазонець, І. Зима, О. Конотопцев, О. Єлісеєва та інших. Щодо зарубіжного досвіду, ключовий внесок зробили Т. Семигіна, П. Ковтонюк, О. Головінов та інші науковці, які аналізували організаційні моделі, механізми регулювання та ефективність управлінських стратегій у цій країні.

**Мета статті** – проаналізувати особливості функціонування сфери охорони здоров'я в умовах сьогодення.

### **Виклад основного матеріалу дослідження.**

Найбільш актуальні теми сучасного наукового дискурсу у сфері охорони здоров'я охоплюють кілька ключових аспектів [1, с. 54]. По-перше, це визначення основних цілей та стратегічних напрямів розвитку системи охорони здоров'я, що включає не лише лікувальні та профілактичні заходи, а й формування політики збереження та покращення здоров'я населення. По-друге, значну увагу приділяють питанням фінансування галузі, ефективного розподілу бюджетних і приватних ресурсів, оцінки економічної ефективності медичних програм та оптимізації витрат.

По-третє, науковці досліджують вплив різних чинників на стан здоров'я населення, серед яких – стан навколишнього середовища, умови проживання та праці, а також особливості організації медичного обслуговування і системи страхування. Це дозволяє комплексно оцінювати ризики для здоров'я та визначати пріоритетні напрямки державного втручання.

По-четверте, забезпечення і гарантування дотримання прав громадян на безоплатну та якісну медичну допомогу, включаючи доступність медичних послуг для різних соціальних груп [1].

Нарешті, окрему увагу приділяють процесам реформування системи охорони здоров'я, які охоплюють модернізацію організаційної структури, впровадження нових технологій, оптимізацію управлінських та фінансових механізмів, а також інтеграцію наукових даних у прийняття політичних рішень. Усі ці напрями досліджень разом формують сучасну наукову дискусію щодо розвитку охорони здоров'я, забезпечення ефективності її функціонування та підвищення рівня здоров'я населення.

Поряд із невирішеними традиційними проблемами, системи охорони здоров'я багатьох країн стикаються з новими викликами та перешкодами, які раніше не мали значного поширення. Серед основних труднощів можна виділити наступні:

- несприйняття медичних реформ населенням та медичними працівниками через недостатнє розуміння їх суті та прогнозованих змін, що призводить до опору нововведенням і гальмування процесу трансформації системи охорони здоров'я;

- висока вартість медичних послуг та обмежені фінансові можливості населення, що ускладнює оплату медичних послуг і створює соціальну нерівність у доступі до лікування;

- демографічні та екологічні виклики, зокрема старіння населення та загострення проблем навколишнього середовища, які посилюють тиск на систему охорони здоров'я;

- обмеженість фінансових ресурсів для розвитку медичної галузі та посилення негативного впливу економічних криз, що робить систему охорони здоров'я більш вразливою та обмежує можливості для модернізації [4].

Навіть у країнах із стабільною економікою та високим рівнем доходів населення, зростання вимог щодо якості медичного обслуговування та розширення можливостей вибору пацієнтів створює додатковий фінансовий тиск на уряди, які змушені шукати ефективні механізми підвищення видатків без втрати якості послуг. Таким чином, сучасні системи охорони здоров'я опинилися в умовах поєднання класичних проблем із новими соціально-економічними, демографічними та екологічними викликами, що потребує комплексного підходу до реформування та управління.

В інших країнах економічні кризи, що виникли на тлі радикальних політичних перетворень наприкінці 1980-х – на початку 1990-х років, призвели до значного спустошення державних бюджетів та загального занепаду соціальної інфраструктури, включно з системами охорони здоров'я. У результаті сучасний стан систем охорони здоров'я у більшості зарубіжних країн, особливо в європейських державах, залишається проблемним і потребує комплексних заходів для підвищення ефективності їх функціонування. Проведення реформ, розпочатих у 1990-х роках, виявилось надзвичайно складним і повільним процесом, що зумовлено як внутрішніми, так і зовнішніми факторами.

Ситуація ускладнюється низкою сучасних викликів:

- глобалізація та трудова міграція. Інтенсифікація глобалізаційних процесів призводить до збільшення міграції кваліфікованих медичних кадрів у більш багаті країни, що створює додаткові труднощі для забезпечення належного рівня компетентних фахівців у системах охорони здоров'я країн, що розвиваються або проходять трансформацію;

- державні реформи. Процеси децентралізації та приватизації, впроваджені в рамках реформ, часом мають непередбачувані негативні наслідки, включно з порушенням стабільності фінансування медичних закладів, зниженням рівня управлінської координації та погіршенням доступності медичних послуг;

- розмивання меж між державним та приватним секторами. У деяких випадках це проявляється у вигляді неофіційних виплат працівникам державних медичних установ, а також проникнення державних лікарських засобів на приватні ринки, що створює ризики неефективного використання ресурсів і підриває довіру до системи охорони здоров'я [12, с. 69].

Таким чином, поєднання економічної нестабільності, глобалізаційних процесів і внутрішніх структурних змін створює складну ситуацію для систем охорони здоров'я, що вимагає продуманих, комплексних і адаптованих до національних особливостей реформ і стратегій управління.

На додачу до всіх існуючих труднощів, у більшості країн системи охорони здоров'я зіштовхнулися з новою серйозною проблемою – зростанням числа випадків ВІЛ/СНІДу та супутніх інфекційних захворювань, зокрема гепатиту та туберкульозу. Одночасно спостерігається стрімке поширення неінфекційних захворювань, що у сукупності негативно впливає на здоров'я населення. Як наслідок, у деяких країнах східної Європи зафіксовано зниження очікуваної тривалості життя населення.

Незважаючи на ці виклики, завдяки активній роботі організаторів охорони здоров'я, урядових структур та неурядових організацій, які надають пріоритет розвитку охорони здоров'я на місцевому та регіональному рівнях, вдалося досягти певного покращення якості життя для багатьох людей. Позитивний вплив на стан здоров'я населення справили також економічне зростання та технологічний прогрес, що сприяли підвищенню тривалості життя та доступності медичних послуг.

Подальші підстави для оптимізму виникають із того факту, що багато держав-членів Європейського Союзу збільшили фінансування сектору охорони здоров'я, що є важливим кроком у правильному напрямку. Водночас, головна увага у більшості випадків приділялася не комплексному зміцненню самих систем охорони здоров'я, а реалізації спеціалізованих програм, спрямованих на окремі проблеми: профілактику та лікування ВІЛ/СНІДу, підвищення безпеки

пацієнтів, боротьбу з вживанням тютюну та алкоголю, контроль над ожирінням, регулювання застосування лікарських засобів та покращення стану довкілля [9].

У результаті, сучасні системи охорони здоров'я перебувають у процесі постійної трансформації, прагнучи балансувати між реагуванням на нагальні проблеми та зміцненням загальної ефективності та стійкості системи.

У ряді країн застосовується більш широкий та комплексний підхід до потреб систем охорони здоров'я, що дозволяє досягати всебічних позитивних змін та сприяє розвитку інтеграції медичних і соціальних послуг. Іноді такі ініціативи реалізуються на регіональному рівні. Так, наприклад, у рамках Пакту про стабільність для країн Південно-Східної Європи дев'ять держав проводять реформи служб психічного здоров'я з орієнтацією на місцеві спільноти, що дозволяє підвищити ефективність надання послуг та наблизити їх до населення.

Проте реалізація реформ у багатьох випадках гальмується через недостатню політичну підтримку, низький рівень координації, часту зміну урядів або дефіцит ресурсів. Сучасні проблеми охорони здоров'я мають все більш комплексний і глобальний характер, що часто робить неможливим їхнє вирішення лише силами окремих держав. У зв'язку з цим, а також з метою посилення діяльності ВООЗ та зміцнення систем охорони здоров'я на глобальному рівні, на 55-й Асамблеї охорони здоров'я була проголошена «Ініціатива, орієнтована на країни» [9].

Як відповідь міжнародного співтовариства виникли численні проекти та організації, серед яких: Всесвітній альянс за безпеку пацієнтів, Комісія із соціальних детермінантів здоров'я, Комісія з макроекономіки та здоров'я, а також Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією. Незважаючи на їхню корисність та значні міжнародні інвестиції, у багатьох випадках люди, що найбільше потребують допомоги, не можуть її отримати через нестачу фінансових ресурсів, інформації, лікарських засобів та медичних працівників.

Системи охорони здоров'я, особливо у менш забезпечених країнах, стикаються зі значними труднощами. Деякі держави Європейського Союзу

перебувають у несприятливих умовах для досягнення цілей розвитку, визначених у Декларації тисячоліття. Незважаючи на наявність ефективних та економічно обґрунтованих програм, багато країн ЄС не можуть повністю реалізувати свій потенціал через слабкість національних систем охорони здоров'я. Проблеми особливо гостро проявляються у нестабільних державах та у країнах, що пережили конфлікти.

Більшість збоїв, що знижують результативність роботи системи охорони здоров'я, зумовлені не браком знань чи технологій, а недостатнім впровадженням уже відомих принципів управління та організації. Іншими словами, проблеми мають не технічний, а радше системний характер, що потребує комплексного підходу до реформ і послідовного зміцнення всіх складових системи [4].

Сучасна система охорони здоров'я є складним і динамічним комплексом взаємопов'язаних організацій, структур, ресурсів і процесів, що функціонують з метою забезпечення здоров'я населення. Згідно з офіційним визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), система охорони здоров'я – це «сукупність усіх організацій, людей та дій, основним завданням яких є сприяння, відновлення чи підтримка здоров'я» [7].

До складу системи охорони здоров'я входять як заходи, спрямовані на вплив на детермінанти здоров'я, так і більш безпосередня оздоровча діяльність, що реалізується через різні організаційні моделі. Серед основних класичних моделей систем охорони здоров'я виділяють:

- модель Беверіджа, що передбачає фінансування медичних послуг за рахунок державних коштів і їх надання населенню безпосередньо державними установами;

- модель Бісмарка, засновану на страхуванні, де фінансування здійснюється через страхові фонди, а надання послуг може здійснюватися як державними, так і приватними установами;

- модель Національного медичного страхування, яка поєднує елементи державного страхування з приватним наданням медичних послуг;

- модель «з власної кишені», де пацієнти самостійно оплачують медичні послуги без посередництва держави чи страхових організацій [2, с. 28; 8].

Варто зазначити, що наведені моделі здебільшого мають теоретичний характер, оскільки сучасні системи охорони здоров'я більшості країн формуються як універсальні для більшості громадян і одночасно інтегрують риси різних моделей. Таким чином, сучасні системи охорони здоров'я представляють собою гібридні структури, що поєднують державне регулювання, страхові механізми та елементи приватного сектору для забезпечення комплексного доступу до медичних послуг.

Отже, система охорони здоров'я охоплює значно ширший спектр функцій, ніж просто організована мережа державних або комунальних закладів. Вона включає всі міжгалузеві дії медичного персоналу та інших фахівців, спрямовані на підтримку та покращення здоров'я населення. Сучасна система охорони здоров'я не зводиться лише до сукупності лікарень, поліклінік та інших медичних установ і не обмежується рамками державного сектору.

До її складу входить розгалужена мережа організацій і структур, які забезпечують як індивідуальну медичну допомогу, так і заходи на рівні населення. Це можуть бути профілактичні кампанії та програми здорового способу життя, такі як боротьба з тютюнопалінням, пропаганда раціонального харчування, безпечне користування автомобілями та ременями безпеки, а також інші ініціативи, спрямовані на покращення громадського здоров'я. Таким чином, сучасна система охорони здоров'я є комплексною соціальною інституцією, що інтегрує медичні, освітні, соціальні та управлінські механізми для забезпечення всебічного підходу до збереження здоров'я населення.

Системи охорони здоров'я є також відображенням соціальної та економічної структури суспільства. Вони формуються під впливом відповідних економічних моделей, які визначають організаційні та фінансові механізми надання медичних послуг. Зокрема, можна виділити такі моделі:

- модель платної медицини, яка базується на ринкових принципах та передбачає використання приватного медичного страхування для фінансування медичних послуг;
- державна модель, де медичні послуги фінансуються з державного бюджету і надаються населенню за принципом загального доступу;
- система охорони здоров'я на засадах соціального страхування, що поєднує державне регулювання та ринкові механізми, забезпечуючи багатоканальну систему фінансування [3, с. 30].

Розвиток таких систем повинен орієнтуватися не лише на досягнення цільових показників здоров'я населення, а й на дотримання загальних суспільних цінностей. Серед універсальних принципів функціонування систем охорони здоров'я виділяють покращення здоров'я, забезпечення справедливості та чуйності у наданні медичних послуг.

Відомо, що ефективність систем охорони здоров'я значно варіює навіть серед країн з однаковими рівнями доходів, освітнього рівня населення та витрат на медицину. Це означає, що подібні економічні умови не гарантують однакових можливостей для вирішення ключових завдань охорони здоров'я, і саме організаційні підходи, політика та якість управління визначають здатність системи ефективно реагувати на потреби населення.

Незважаючи на значну різноманітність у структурі, змісті та моделях управління різних систем охорони здоров'я, їхні загальні цілі залишаються універсальними для всіх держав. Перетворення цих загальних цілей у конкретні кількісні завдання, адаптовані до національних умов, та співставлення їх із змінами в роботі системи охорони здоров'я дозволяє оцінити як ефективність функціонування системи, так і ключові фактори, що на неї впливають. Саме через таку аналітичну призму ВООЗ розглядає і оцінює сучасні системи охорони здоров'я. Завдяки використанню такої підходу держави можуть більш гнучко адаптувати політику охорони здоров'я до потреб населення, забезпечуючи більш повноцінне та якісне надання медичних послуг. У свою чергу, ВООЗ, діючи у рамках цієї схеми, надає керівникам усіх рівнів методичну підтримку для аналізу

коливань ефективності систем, виявлення чинників, що її визначають, та формулювання політики, спрямованої на досягнення вищих показників здоров'я населення [5].

Наступним кроком після адаптації структурної схеми до визначених пріоритетів у загальних цілях системи охорони здоров'я конкретної країни є розробка набору проміжних кількісних цільових показників або завдань, які мають чіткий та достовірний зв'язок із кінцевими цілями системи. Значення цих проміжних показників, а також їх планові рівні, визначаються з урахуванням національних особливостей і потреб кожної держави. Найчастіше серед таких завдань виділяють підвищення фізичної та фінансової доступності медичних послуг, покращення якості обслуговування, а також підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я.

Досягнення цих проміжних цілей безпосередньо залежить від того, наскільки ефективно система охорони здоров'я виконує чотири ключові функції:

- спрямовуюче керівництво (стратегічне управління та контроль) – забезпечує визначення пріоритетів, координацію дій та контроль за їх виконанням;
- фінансування – включає збір ресурсів, їх акумуляцію, розподіл, здійснення закупівель та виплат у межах наявного бюджету;
- надання медичних послуг – охоплює як індивідуальну, так і суспільну медичну допомогу, спрямовану на поліпшення здоров'я населення;
- формування ресурсів – підготовка кваліфікованих кадрів, розвиток технологій, матеріально-технічне забезпечення та інноваційний розвиток медичної галузі [6].

Таким чином, ефективність системи охорони здоров'я оцінюється не лише за кінцевими результатами щодо здоров'я населення, а й через виконання цих ключових функцій та реалізацію проміжних цільових завдань, що дозволяє державам послідовно планувати реформи та коригувати політику для досягнення найкращих показників.

Вивчення чотирьох ключових функцій системи охорони здоров'я та їх взаємодії дозволяє отримати цілісне уявлення про складові ефективності її роботи. Такий підхід створює надійну основу для формування стратегічних напрямів політики та прийняття управлінських рішень.

Структурна схема ВООЗ для зміцнення систем охорони здоров'я побудована за логікою від загальних цілей до конкретних завдань, що дозволяє системно аналізувати ефективність функціонування. Для адаптації цієї схеми до національних умов кожної країни необхідно зв'язати загальні цілі з чотирма ключовими функціями системи через проміжні кількісні завдання та конкретні реформи охорони здоров'я.

У більшості випадків загальною метою таких реформ та адаптацій є покращення стану здоров'я населення, забезпечення доступності та якості медичних послуг, підвищення ефективності використання ресурсів і зміцнення потенціалу системи охорони здоров'я в цілому. Таким чином, структурна схема ВООЗ стає практичним інструментом для оцінки та планування реформ, орієнтованих на підвищення результативності систем охорони здоров'я у конкретних національних умовах [8].

Оскільки загальна мета «поліпшення стану здоров'я населення» охоплює численні аспекти та чинники, її використання як безпосереднього орієнтира для оперативних управлінських дій є недостатньо зручним. Для практичного застосування необхідно сформулювати більш приватні, конкретні завдання, що стосуються охорони здоров'я. Так, прикладом національних завдань у певній країні можуть бути: зниження коефіцієнтів смертності немовлят і материнської смертності, а також зниження захворюваності й смертності внаслідок артеріальної гіпертензії.

Однак навіть такі національні завдання залишаються широкими, тому для розробки практичних програм реформування слід визначити спеціальні проміжні завдання, які конкретизують напрямки дій і формують основу для планування реформ.

Аналіз чотирьох ключових функцій системи охорони здоров'я дозволяє не лише прив'язати необхідні реформи до кожної функції окремо, а й окреслити комбінації реформ, що одночасно задіюють декілька функцій. Це особливо важливо для розв'язання комплексних завдань охорони здоров'я, оскільки успіх реалізації проміжних завдань зазвичай потребує інтегрованого підходу.

Пов'язуючи функції системи з її загальними цілями, структурна схема ВООЗ дозволяє керівникам охорони здоров'я чітко оцінити, які реформи є виправданими, а які не мають достовірного зв'язку з досягненням проміжних завдань. Таким чином, застосування структурної схеми забезпечує орієнтацію планованих реформ на досягнення загальних цілей системи охорони здоров'я, підвищуючи їх ефективність та стратегічну доцільність [7].

Слід підкреслити, що наша країна наразі перебуває на етапі трансформації системи охорони здоров'я, у рамках якої функцію страховика виконує Національна служба здоров'я України (НСЗУ). Від моменту підписання договорів з НСЗУ вітчизняні медичні заклади почали отримувати фінансування відповідно до нової моделі, що передбачає оплату за надані медичні послуги.

Наша країна має пройти складний шлях реформування своєї «гібридної» системи охорони здоров'я, яка існує на сьогодні, інтегруючи в себе елементи як державного, так і приватного фінансування, та прагне відповідати європейським стандартам. Важливо усвідомлювати, що впровадження страхової моделі охорони здоров'я передбачає додаткове навантаження на медичні установи та галузь загалом. Тому реалізація такої моделі в умовах кризового періоду може виявитися недоцільною і малоефективною.

Успішна трансформація системи охорони здоров'я потребує врахування особливостей різних моделей фінансування та організації медичної галузі. Це дозволить створити систему, яка буде справедливою та доступною для всіх громадян, водночас враховуючи потреби та умови праці медичних працівників на різних етапах та рівнях організації охорони здоров'я. Наразі зміни впроваджені переважно на рівні первинної ланки медичної допомоги, що вказує

на необхідність подальшої інтеграції та масштабування реформ на середній і вторинний рівні надання послуг.

### **Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі.**

Таким чином, наведені проблеми функціонування сучасних систем охорони здоров'я, на жаль, не є вичерпними і відображають лише частину комплексних викликів, з якими стикаються держави у різних регіонах світу. Сьогодні здійснюються окремі кроки щодо їхнього вирішення, однак комплексна трансформація системи потребує системного та стратегічного підходу, який включає як розуміння наявних проблем, так і прогнозування майбутніх загроз для здоров'я населення.

Повне подолання цих проблем можливе лише за умови нового та глибшого розуміння базових концепцій здоров'я, громадського здоров'я та соціальних детермінантів здоров'я, що включає врахування економічних, екологічних, соціальних і культурних чинників, які впливають на стан населення. Крім того, це передбачає кардинальну, але контрольовану зміну існуючої системи охорони здоров'я, спрямовану на інтеграцію ефективних управлінських, фінансових та організаційних рішень, розвиток інноваційних технологій та підвищення кваліфікації медичного персоналу.

Така трансформація має бути поетапною та адаптованою до національних умов, з урахуванням доступності та справедливості медичної допомоги для всіх громадян. Вона повинна поєднувати стратегію підвищення якості надання медичних послуг із профілактичними та просвітницькими заходами на рівні населення, спрямованими на зміцнення громадського здоров'я. Тільки комплексне, системне та науково обґрунтоване впровадження реформ дозволить створити стійку, ефективну та соціально орієнтовану систему охорони здоров'я, здатну не лише реагувати на сучасні виклики, а й передбачати та запобігати потенційним загрозам для здоров'я населення у майбутньому.

## Література

1. Головінов О. Людський капітал в системі виробничих відносин: монографія. Донецьк : Дон-ДУЕТ ім. Тугана-Барановського, 2004. 160 с.
2. Єлісеєва О.К. Сучасний стан оцінювання регулювання медичної галузі // Система державної статистики в Україні: сучасний стан, проблеми, перспективи: зб. Наук. праць XIII Міжнар. Наук.-практ. Конф. з нагоди Дня працівників статистики (2015 р.). Київ : ДП «Інформ.-аналіт. Агентство», 2015. С. 26-29.
3. Зима І. Я. Визначення напрямів реформування управління сферою охорони здоров'я на основі опитування експертів // Державне управління: удосконалення та розвиток. № 1. 2018. С. 28-35.
4. Ковтонюк П. Готуватися до страхової системи вже сьогодні радять розробники Стратегії з реформування охорони здоров'я URL: <http://lada.fm/2015/01/20/gotuvatisya> (дата звернення: 05.03.2026)
5. Козлова Л., Малікіна О., Андріяш В. Особливості державної політики регулювання медичних послуг в Україні // Публічне управління та регіональний розвиток. 2020. № 9. URL: <https://dspace.chmnu.edu.ua/jsp.pdf> (дата звернення: 05.03.2026)
6. Конотопцев О. Прозорість в сфері охорони здоров'я: недоліки та невдачі URL: <https://www.mediaport.ua/prozorist-v-sferi-ohoroni-zdorovya-nedoliki-ta-nevdachi-medreformi> (дата звернення: 06.03.2026)
7. МОЗ України : Що було, є і буде URL: [https://moz.gov.ua/uploads/2/13773-transition\\_book\\_healthcare.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/2/13773-transition_book_healthcare.pdf) (дата звернення: 03.03.2026)
8. Полякова О., Малікіна О., Андріяш В. Міжнародний досвід фінансування реформ у сфері охорони здоров'я // Публічне управління та регіональний розвиток. № 5. 2019. С. 474-492.
9. Проект Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 URL: [www.Apteka.ua/artikel/315522](http://www.Apteka.ua/artikel/315522) (дата звернення: 06.03.2026)

10. Сазонець І., Зима І. Визначення проблем та основних напрямів реформування системи охорони здоров'я України // Державне управління: удосконалення та розвиток. 2018. № 12. URL:<http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1343> (дата звернення: 02.03.2026)

11. Семигіна Т. В. Здоров'я у сучасному науковому та політичному дискурсі // Гілея. 2011. Вип. 46. С. 639-645.

12. Семигіна Т. В. Політичні аспекти охорони здоров'я: на перетині глобального і локального: монографія. К. : Видавничий дім «Києво-Могилянська академія», 2013. 400 с.

### References

1. Holovinov, O. (2004), *Liuds'kyj kapital v systemi vyrobnychych vidnosyn* [Human capital in the system of industrial relations], Don-DUET im. Tuhana-Baranovs'koho, Donetsk, Ukraine.

2. Yelisieieva, O.K. (2015), “Current state of assessment of regulation of the medical industry”, *Systema derzhavnoi statystyky v Ukraini: suchasnyj stan, problemy, perspektyvy: zb. Nauk. prats' XIII Mizhnar. Nauk.-prakt. Konf. z nahody Dnia pratsivnykiv statystyky* [State statistics system in Ukraine: current state, problems, prospects: collection of scientific works of the 12th International Scientific and Practical Conference on the occasion of the Day of Statistics Workers], DP «Inform.-analit. Ahentstvo», Kyiv, Ukraine, pp. 26-29.

3. Zyma, I. Ya. (2018), “Determining the directions of reforming the management of the healthcare sector based on a survey of experts”, *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok*, vol. 1, pp. 28-35.

4. Kovtoniuk, P. (2015), “Developers of the Healthcare Reform Strategy advise to prepare for the insurance system today”, available at: <http://lada.fm/2015/01/20/gotuvatisya> (Accessed 05.03.2026)

5. Kozlova, L., Malikina, O. and Andriiash, V. (2020), “Features of the state policy of regulating medical services in Ukraine”, *Publichne upravlinnia ta rehional'nyj*

rozvytok, vol. 9 available at: <https://dspace.chmnu.edu.ua/jsp.pdf> (Accessed 05.03.2026)

6. Konotoptsev, O. (2019), “Transparency in healthcare: shortcomings and failures”, available at: <https://www.mediaport.ua/prozorist-v-sferi-ohoroni-zdorovya-nedoliki-ta-nevdachi-medreformi> (Accessed 06.03.2026)

7. Ministry of Healthcare of Ukraine (2019), “What was, is and will be”, available at: [https://moz.gov.ua/uploads/2/13773-transition\\_book\\_healthcare.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/2/13773-transition_book_healthcare.pdf) (Accessed 03.03.2026)

8. Andriiash, V.I., Malikina, O.A. and Poliakova, O.A. (2019), “International experience of financing reforms in health”, *Publichne upravlinnia ta rehionalnyi rozvytok*, vol. 5, pp. 474–492.

9. Ministry of Healthcare of Ukraine (2014), “Draft National Strategy for Building a New Healthcare System in Ukraine for the Period 2015-2025”, available at: [www.Apteka.ua/artikel/315522](http://www.Apteka.ua/artikel/315522) (Accessed 06.03.2026)

10. Sazonets, I. and Zyma, I. (2018), “Identification of problems and main directions of reform health care system of Ukraine”, *Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok*, vol. 12, available at: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1343> (Accessed 02.03.2026)

11. Semyhina, T. V. (2011), “Health in Contemporary Scientific and Political Discourse”, *Hileia*, vol. 46, pp. 639-645.

12. Semyhina, T. V. (2013), *Politychni aspekty okhorony zdorov'ia: na peretyni hlobal'noho i lokal'noho [Political Aspects of Health Care: At the Intersection of the Global and the Local]*, Kyievo-Mohylians'ka akademiia, Kyiv, Ukraine.

*Отримано редакцією журналу / Received: 10.03.26*

*Прорецензовано / Revised: 16.03.26*

*Схвалено до друку / Accepted: 20.03.26*