

М. О. Притула,
аспірант кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування,
Національний університет охорони здоров'я України імені П.А. Шупика
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-31312625>

DOI: 10.32702/2306-6814.2023.12.163

КОМПАРАТИВНИЙ АНАЛІЗ СВІТОВОГО ДОСВІДУ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

М. Prytula,
Postgraduate student of the Department of Healthcare Management
and Public Administration, Shupyk National Healthcare University of Ukraine Kyiv, Ukraine

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE WORLD EXPERIENCE OF THE FUNCTIONING OF THE HEALTH CARE SYSTEM

Система охорони здоров'я всіх без виключення країн протягом останніх років стикаються з безпрецедентними проблемами, включаючи хронічну нестачу персоналу та зростання незадоволених потреб у сфері охорони здоров'я. Пандемія корона вірусної інфекції COVID-19 загостила ці проблеми по всьому світу. Враховуючи той факт, що від того яким чином країна розбудовує свою систему охорони здоров'я напряду залежить її стійкість та здатність успішно функціонувати в умовах посиленого попиту (як очікуваного так і неочікуваного) виникає посилена необхідність визначення передумов, які зумовлюють її стійкість та ефективність. У статті розглянуто сутність системи охорони здоров'я. Встановлено проблеми та загрози, з якими вона стикнулася протягом останніх років. Визначено чотири моделі на основі яких відбувається фінансування медичної сфери: модель Бісмарка, Беверіджа, модель національного медичного страхування та система прямих платежів (модель "з власної кишені"). Проведено деталізацію їх особливостей і встановлено, що поширеною є практика використання принципів з декількох моделей одночасно. Для оцінки ефективності систем охорони здоров'я проведено аналіз рейтингу країн згідно з оцінкою Індексу охорони здоров'я та Експоненціальним індексом охорони здоров'я за 2021—2023 роки. Проаналізовано вплив пандемії COVID-19 на зміну рейтингових позицій країн. Графічно відображено розподіл країн за рівнем довіри до сфери охорони здоров'я у 2022 році. Досліджено тенденції зміни Індексу процвітання Legatum у розрізі медичної складової за 2020—2022 роки, визначено динаміку зміни рейтингу країн. Встановлено, що до країн з найкращою системою охорони здоров'я відносяться Таїланд, Тайвань, Південна Корея, Австралія, Японія, Швейцарія, Іспанія та Нідерланди. Деталізовано особливості функціонування систем охорони здоров'я Таїланду, Японії, Австралії, Тайваню, Франції та Іспанії крізь призму визначення вартості медичних послуг та ступеня охоплення країн медичною інфраструктурою. Визначено спільну рису досліджених систем, запропоновано принципи її впровадження у практику діяльності медичних систем у інших країнах.

The healthcare system of all countries, without exception, has been facing unprecedented challenges in recent years, including chronic staff shortages and growing unmet healthcare needs. The pandemic of the corona virus infection COVID-19 has exacerbated these problems around the world. Taking into account the fact that the way a country builds its health care system directly depends on its stability and ability to function successfully in conditions of increased demand (both expected and unexpected), there is an increased need to determine the prerequisites that determine its stability and effectiveness. The article examines the essence of the health care system. The problems and threats it has faced in recent years have been identified. Four models have been identified on the basis of which the medical sector is financed: the Bismarck, Beveridge model, the national health insurance model and the direct payment system ("out-of-pocket" model). Their features were detailed and it was established that the practice of using principles from several models at the same time is widespread. To assess the effectiveness of health care systems, an analysis of the rating of countries was conducted according to the Health Care Index and the Exponential Health Care Index for 2021–2023. The impact of the COVID-19 pandemic on the change in the rating positions of countries was analyzed. The distribution of countries by the level of trust in the field of health care in 2022 is graphically displayed. The trends of changes in the Legatum Prosperity Index in terms of the medical component for 2020–2022 have been studied, and the dynamics of changes in the ranking of countries have been determined. It has been established that the countries with the best health care system include Thailand, Taiwan, South Korea, Australia, Japan, Switzerland, Spain and the Netherlands. The peculiarities of the functioning of the health care systems of Thailand, Japan, Australia, Taiwan, France and Spain are detailed through the prism of determining the cost of medical services and the degree of coverage of the countries by medical infrastructure. A common feature of the investigated systems was determined, and the principles of its introduction into the practice of medical systems in other countries were proposed.

Ключові слова: система охорони здоров'я, рейтинг, Індекс охорони здоров'я, довіра пацієнтів, Індекс процвітання Legatum, медичне страхування

Key words: healthcare system, rating, Healthcare Index, patient trust, Legatum Prosperity Index, health insurance.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Охорона здоров'я є невід'ємною частиною добробуту країни. Більшість розвинутих країн з високим рівнем доходу забезпечують або вимагають загально-го охоплення медичним обслуговуванням для свого населення. Зазвичай це означає, що щонайменше 99 відсотків населення мають медичне страхування. Більше того, деякі країни надають його безкоштовно в якості обслуговування без доплати, як-от Національна служба охорони здоров'я у Великобританії. Однак, як правило, розподіл витрат є частиною покриття, для запобігання непотрібному лікуванню та надмірному використанню медичних послуг. Незважаючи на це, витрати на охорону здоров'я з власної кишені зазвичай обмежені, наприклад, 385 євро (429 доларів США) на рік у Нідерландах. Це набагато менше, ніж середня франшиза для спонсорованого роботодавцем єдиного плану покриття в США, яка становила 1670 доларів США станом на 2021 рік. Це те, що середньостатистична людина повинна витратити за рік, перш ніж почне діяти страхування, і це додатково до вискового внеску, який їх громадяни сплачують за своє медичне страхування [1]. Не дивно, що громадськість США вважає, що найбільшою проблемою, з якою стикається система охорони здоров'я в США, є вартість доступу до лікування.

У той же час, діючі системи охорони здоров'я при адекватній вартості обслуговування мають відповідати на конкуруючі виклики, з якими вони стикаються. Тиск глобалізації, старіння населення, зростаючі вимоги пацієнтів і зростання вартості досліджень і лікування змушують більш критично ставитись до того, яким чином функціонує система охорони здоров'я для того, щоб ефективно вносити зміни адекватно вимогам зовнішнього середовища. Події останніх років, пов'язані із поширенням корона вірусної інфекції COVID-19, показали наскільки важливим є забезпечення повноцінного функціонування сфери охорони здоров'я за будь-яких умов. Відтак, актуальності набуває необхідність порівняння діючих систем охорони здоров'я у світі для визначення найбільш ефективних та стабільних з них. Це у свою чергу дозволить використати принципи їх побудови для реформування галузі охорони здоров'я у країнах, де вона є менш ефективною.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

Враховуючи значення галузі охорони здоров'я у забезпеченні добробуту у світі, питання оцінки її ефективності в розрізі окремих країн та їх співставлень проводилась багатьма науковцями. Зокрема, найбільш ваго-

мий вклад у розкриття зазначеної тематики здійснили: Подольський Є., Решота Н., Морозовська Н., Шлапко Т., Жолобай А., Козачук А., Гермаковська О., Поліщук В., Драганчук В., Костел А, Vinker S., Lahad A., Sondergaard J., Greener I. та багато інших. Проте, не применшуючи вклад зазначених авторів, вважаємо що останні події у сфері охорони здоров'я, які охопили весь світ, дозволили по новому оцінити ефективність різних систем охорони здоров'я.

ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ

З урахуванням вищенаведеного, метою наукового дослідження виступає проведення порівняльного аналізу систем охорони здоров'я у різних країнах крізь призму оцінки їх ефективності.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Згідно із 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. Загалом всі системи охорони здоров'я побудовані на основі однієї із чотирьох моделей фінансування: модель Беверідж, модель Бісмарка, модель національного медичного страхування та модель "з власної кишені" (система прямих платежів) [2]. Варто зазначити, що ці назви носять більш теоретичних характер, так як кожна країна розбудовує свою систему охорони здоров'я, яка є єдиною для всіх громадян і об'єднує характеристики різних моделей. Для розуміння загальних принципів побудови систем охорони здоров'я, розглянемо детальніше зазначені моделі.

Модель Беверіджа передбачає централізацію медичної системи через створення національної служби охорони здоров'я. Уряд є єдиним платником, який підтримує низький рівень цін [3]. Конкуренція на ринку практично повністю відсутня. Охорона здоров'я є безкоштовною, а фінансування отримується із сплаченого податку на прибуток. Найбільш яскравим прикладом застосування цієї системи є Велика Британія. Окрім того, по цьому принципу розбудована система охорони здоров'я України на чолі з Національною службою здоров'я.

Модель Бісмарка є моделлю соціального медичного страхування. За нею відбувається медичне страхування роботодавцями та службовцями. У рамках цієї моделі працевлаштовані мають доступ до лікарняних фондів, які утворюються на основі посвідчень про оплату праці. Існують також приватні страхові поліси, які охоплюють кожного працевлаштованого незалежно від попередніх умов. Медичні працівники працюють як правило у приватних закладах, хоча номінально фонди соціального медичного страхування вважаються державними. У деяких країнах поширена практика єдиного страховика (Франція, Корея), у інших — може існувати декілька конкуруючих страховиків (Німеччина, Чехія) або ж декілька страховиків, які не конкурують між собою (досвід Японії) [2]. Незалежно від кількості страховиків урядом посилено контролюється рівень цін, у той час як страховики практично не отримують прибутку. Зазначені заходи дозволяють уряду проводити та-

кий же контроль за ціновою політикою на медичні послуги, який проводиться при використанні моделі Беверіджа.

Національна модель медичного страхування з одноплатником включає в себе як риси моделі Бісмарка, так і деякі елементи моделі Беверіджа. Як і в другій моделі (Беверідж) уряд є монопольним платником медичних процедур, і як і в моделі Бісмарка постачальники медичних послуг є приватними. Універсальне страхування не є прибутковим і передбачає надання допомоги всі громадянам, котрі мають скарги на здоров'я [3].

Протягом останнього часу відстежується тенденція по розмиванню чітких розбіжностей між вказаними моделями, так як багато країн починають застосовувати їх змішані характеристики. Це призводить до того, що політика в медичній галузі, зокрема в таких країнах як Німеччина та Угорщина перетворюється на змішану. У той же час баланс між державним та приватним страхуванням дозволяє медичним закладам зберігати незалежність, а також зменшувати рівень ускладнень під час укладення страхових полісів. Фінансові бар'єри для лікування зазвичай низькі, а самі пацієнти як правило можуть обирати для себе медичних працівників. Проте, існує вагомий недолік, характерний для цієї системи, який втілюється у довгі черги на очікування лікування. Така черга не обмежується лише плановими хірургічними операціями чи процедурами, які носять невідкладний характер. Черги навіть поширені у таких сферах як нейрохірургія.

Фінансування охорони здоров'я згідно моделі з прямими платежами характеризується більшою орієнтацією на ринок. Суть її полягає в тому, що у тих районах, де недостатньо ресурсів для створення масової медичної допомоги пацієнти змушені платити за медичні послуги самостійно. Відтак, без достатньої кількості фінансів найбільш прошарки населення не мають змогу отримати медичну допомогу. Найбільш поширеною ця модель є у сільських районах Індії, Китаю, Африки та Південної Америки [2]. Проте, по факту, така модель є поширеною у більшості країн світу, оскільки лише найбагатші країни можуть собі дозволити побудувати надійну систему охорони здоров'я.

Для відстеження тенденцій щодо змін, які відбуваються у системах охорони здоров'я у світі та оцінки зростання чи зменшення їх ефективності щороку різноманітні експертні компанії складають рейтинги. Зазвичай критеріями для оцінювання виступають: доступ до охорони здоров'я, процес лікування, адміністративна ефективність, справедливість, результати від лікування, якість медичних послуг, оснащеність медичних установ, тощо. Цікаво, що лідери рейтингів постійно змінюються. Відтак, пропонуємо дослідити рейтингові оцінки різних систем охорони здоров'я за останні роки та визначити причини їх змін.

Пропонуємо розпочати із формування рейтингу країн згідно з оцінкою Індексу охорони здоров'я. Цей Індекс щорічно складається сервісом Numbeo. Проте, перш ніж перейти до показників вважаємо за необхідне роз'яснити, що Індекс охорони здоров'я (Health Care Index) це оцінка, яка розраховує загальну якість системи охорони здоров'я в країні крізь призму оцінки таких факторів як медичні працівники, обладнання, персонал,

Таблиця 1. Рейтинг країн за Індексом охорони здоров'я і Експоненціальним індексом охорони здоров'я за 2021–2023 роки

Назва країни	Health Care Index			Health Care Exp Index		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Тайвань	86,4	86,4	85,9	158,9	159,0	157,8
Південна Корея	82,3	82,7	83,0	150,7	151,4	152,0
Японія	80,7	80,5	80,3	147,3	146,9	146,4
Данія	80,0	80,1	79,2	147,3	147,6	145,8
Франція	81,0	80,2	79,4	148,6	146,9	145,3
Іспанія	78,8	78,4	77,9	145,1	144,2	143,3
Таїланд	78,1	77,6	77,9	142,4	141,5	142,0
Австралія	77,7	78,1	77,2	141,6	142,5	140,7
Нідерланди	75,8	75,6	77,1	138,2	137,8	140,7
Фінляндія	76,4	76,3	77,1	139,2	139,0	140,6
Норвегія	75,5	76,8	76,7	137,9	140,6	140,3
Швейцарія	74,5	74,8	74,5	139,4	139,9	139,3
Чехія	75,4	75,3	75,5	138,4	138,4	138,6
Австрія	78,4	76,7	75,3	143,5	139,9	136,9
Бельгія	75,2	75,5	75,2	136,6	137,1	136,4

Джерело: розроблено авторами на основі [4].

лікарі та витрати. Окрім того він передбачає оцінку інфраструктури охорони здоров'я, послуг і ресурсів, доступних у певному місці. Нероздільно із Індексом охорони здоров'я розраховується і Health Care Exp Index, який призначений для відображення якості системи охорони здоров'я шляхом більшого підкреслення позитивних аспектів через експоненціальне збільшення. Кожній державі надається від 1 до 100 балів. При цьому чим вище підсумкова оцінка, тим краще система охорони здоров'я країни. Наочне відображення рейтингу отримуємо із таблиці 1.

Аналізуючи таблицю, можемо побачити, що протягом періоду дослідження практично для всіх країн Індекс охорони здоров'я мав тенденцію до зниження. У топ-10 країн із найкращою медициною входять Тайвань, Південна Корея, Японія, Данія, Франція, Іспанія, Нідерланди, Таїланд, Фінляндія та Австралія. Варто зазначити, що до 2021 року у п'ятнадцяту входила і Велика Британія, проте у 2022 році вона втратила свої позиції, поступившись Швейцарії. У 2021 році Франція займала 3

місце у рейтингу, проте вже у 2023 опустилась на 5. Перша трійка залишалась практично не змінною, лише у 2022 році Японія вийшла на 3 місце рейтингу, випередивши Францію. Значно втратила позиції в рейтингу Австрія, яка перемістилась із 7 сходинки на 14. По всіх інших країнах коливання відбувалось в межах однієї-двох позицій рейтингу. Таким чином, можемо побачити підтвердження вкрай негативного впливу пандемії корона вірусної інфекції COVID-19 на загальну ефективність системи охорони здоров'я у світі.

Наступним кроком пропонуємо оцінити розподіл країн за рівнем довіри до сфери охорони здоров'я. Аналіз проведемо на основі даних, опублікованих на аналітичному порталі Statista (рис. 1).

З наведеного рисунку можемо побачити, що лідери рейтингу країн за рівнем довіри населення до охорони здоров'я значно відрізняються від лідерів за рівнем Індeksu охорони здоров'я. Зокрема у топ-15 країн залишились лише Таїланд, Австралія, Нідерланди та Іспанія. Перші позиції рейтингу зайняв Китай та Об'єднані

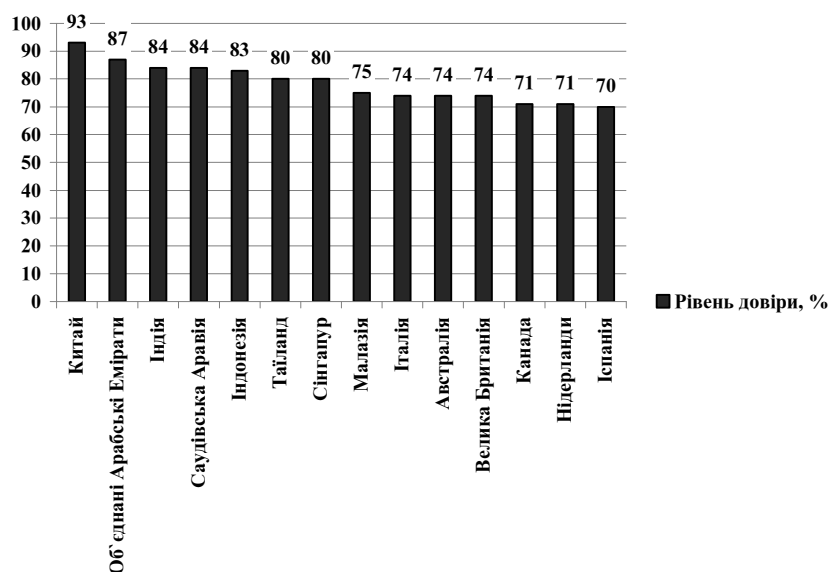


Рис. 1. Рейтинг країн за рівнем довіри до охорони здоров'я у 2022 році

Джерело: розроблено авторами на основі [5].

Таблиця 2. Рейтинг країн за рівнем Індексу процвітання Legatum (LPI)

Країна	2020	2021	2022	Зміна 2020/2022
Сінгапур	1	2	1	-
Японія	2	1	1	+1
Південна Корея	3	3	3	-
Тайвань	4	4	4	-
Китай	5	7	5	-
Ізраїль	9	5	6	+3
Норвегія	6	6	7	-1
Ісландія	7	9	8	-1
Швеція	10	11	9	+1
Швейцарія	8	13	10	-2
Нідерланди	12	8	11	-1
Люксембург	11	12	12	-1
Німеччина	17	16	13	+4
Гонконг	16	15	14	+2
Фінляндія	13	10	15	-2

Джерело: розроблено авторами на основі [6].

Арабські Емірати. Окрім того, досить високий рівень довіри до медицини в Індії та Саудівській Аравії — 84%, а також у Індонезії та Сінгапурі — 80%.

Окрім того для повноцінного визначення країн з найкращою системою охорони здоров'я, пропонуємо розглянути динаміку зміни Індексу процвітання Legatum (Legatum Prosperity Index (LPI)). Цей індекс виступає оцінкою світового багатства та благополуччя. Розрахунок проводиться аналітичним центром Legatum Institute починаючи з 2008 року. Рейтинг базується на основі складної методології обрахунку різних показників, ми ж для цієї дослідження розглянемо значенні LPI в розрізі сфери охорони здоров'я (табл. 2).

Лідуючи позиції рейтингу за LPI займає Сінгапур. Лише у 2021 році він поступився першістю Японії, проте вже у 2022 повернув собі першу позицію. Найбільше зміцнення позиції за рівнем LPI відстежуємо для Німеччини та Ізраїлю, які покращили свій рейтинг на 4 і 3 пункти відповідно. На 2 пункти погіршились позиції Фінляндії та Швейцарії. Норвегія, Ісландія та Люксембург опустились на одну позначку в рейтингу.

У той же час можемо побачити, що у 2021 році рейтинг таких країн як Китай, Ісландія, Швеція, Швейцарія, Люксембург, погіршувався, проте у 2022 році тенденції знову повернулись до зміцнення позицій.

Проводячи перехресний аналіз наведених статистичних даних, можемо сформулювати перелік країн з найкращою системою охорони здоров'я, а саме: Таїланд, Тайвань, Південна Корея, Австралія, Японія, Швейцарія, Іспанія та Нідерланди. Дослідимо практику функціонування системи охорони здоров'я у деяких із них.

Пропонуємо розпочати із Таїланду, який виступає центром медичного туризму в Азійському регіоні. Приватні клініки у цій країні забезпечені новітнім обладнанням, а більшість медичних працівників володіють англійською мовою. При необхідності існує широка мережа перекладачів, яких без проблем можна долучити до процесу спілкування, так як у державних установах охорони здоров'я з пацієнтами спілкуються виключно державною мовою. Практика виклику лікарів до дому не є поширеною, тому пацієнти самостійно звертаються за допомогою в медичний заклад, після чого при необхідності можуть бути госпіталізовані. У складі бригади швидкої до-

помогі працюють виключно фельдшери, адже основним завданням невідкладної допомоги є доставка хворого до приміщення лікарні, де він зможе отримати кваліфіковану допомогу [7]. При цьому виклик швидкої допомоги є платним, не залежно від резиденства пацієнта.

Досить цікавим є досвід функціонування медичних закладів Австралії, де встановлюється уніфікована тарифна плата на всі види медичних послуг. При цьому на безкоштовній основі в державних лікарнях Австралії можуть проходити лікування як громадяни, так і жителі, які мають вид на проживання. Всі витрати на лікування покриваються через державне медичне страхування під назвою Medicare. У обов'язковому порядку всі громадяни та податкові резиденти Австралії сплачують податкові платежі на медичне обслуговування в розмірі 2% оподаткованого доходу за місяць [8]. При цьому мало захищені верстви населення такі як пенсіонери, студенти, малозабезпечені від сплати податку звільняються. Всі без виключення заклади охорони здоров'я працюють за уніфікованими тарифами, встановленими урядом. За рахунок медичної страховки можна покрити всі витрати, окрім стоматологічного та фізіотерапевтичного лікування.

У країні Тайвань вважається одна з найкращих у світі систем охорони здоров'я. Технологічне обладнання як державних так і приватних лікарень не поступається рівнем європейській медицині. Переважна більшість закладів охорони здоров'я мають акредитацію згідно з стандартами JCI. В рамках цього стандарту раз на три роки відбувається оцінка рівня професійної підготовки медичних працівників, інфраструктури лікарні в розрізі технологічної та структурної складової. Після закінчення трьох річного терміну перевірку проводять повторно. Медичні працівники Тайваню проходять навчання у вищих навчальних закладах Китаю, Західної Європи та Сполучених Штатів. Окрім того, деякі медичні заклади надають послуги нестандартної медицини [9]. Всі резиденти володіють медичною страховкою, яка покриває практично всі витрати на лікування в державних установах охорони здоров'я. Рахунки за відвідування лікарів та за інші супутні послуги відправляють напряму в Управління охорони здоров'я.

Японія входить у трійку країн із найкращою системою охорони здоров'я. Завдяки ефективній медичній системі середня тривалість життя в країні становить близько 85 років. Більшість лікарень володіють надсучасним обладнанням. Згідно дослідження Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) Японія займає перше місце по кількості апаратів для магнітно-резонансної та комп'ютерної томографії на душу населення. Медичні послуги доступні для всіх громадян і більшість з них (90%) покриваються страховкою [9].

Медична система Франції представлена 1500 державними та приватними закладами охорони здоров'я. Для отримання кваліфікованої допомоги необхідно бути закріпленим за лікарем загальної практики. Він оглядає пацієнта, виписує рецепти на ліки, і при необхідності скеровує до спеціалістів вузького профілю. В середньому прийом лікаря загальної практики вартуватиме 23 євро, лікаря-окуліста — 28 євро. У медичній сфері поширена державна медична страховка, якою покривається 4/5 витрат на лікування [7]. Щоб забезпечити фінансування частини, яка не охоплюється державною страховкою громадян як правило купують додаткову.

Ключовою позитивною рисою іспанської системи охорони здоров'я є її доступність. Так, медичні заклади з сучасним оснащенням функціонують не лише у великих містах, а й у маленьких провінціях. 85 % медичних закладів Іспанії є державними. В усіх лікарнях функціонує відділення невідкладної медичної допомоги — "Ургенція". Бригада виїжджає на виклик лише за умови, що існує реальна загроза життю пацієнта. В інших випадках пацієнтам радять звертатись до відділень охорони здоров'я самостійно. Громадяни Іспанії та іноземці, котрі отримали посвідку на проживання володіють правом на безкоштовне медичне обслуговування. Виняток складають стоматологічні послуги, пластична та естетична медицина [7].

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ

В кожній країні виникають проблеми при спробі побудови системи надання медичної допомоги. Жодні системи охорони здоров'я не є повністю однаковими й абсолютно безпроблемними. Метод, який працює для однієї країни, швидше за все, не може бути повністю використаний в іншій через різні проблеми зі здоров'ям, різні пріоритети, менталітет. Проте, проведений в ході дослідження аналіз практики функціонування найкращих системи охорони здоров'я Тайваню, Таїланду, Японії, Франції, Іспанії та Австралії дозволяє встановити ключову їх рису, яка є запорукою ефективності — наявність медичного страхування. Більше того, розгляд тенденцій по зміні рейтингів країн по Індексу охорони здоров'я, Індексу процвітання Legatum та показників довіри громадян до системи охорони здоров'я показує, що події останніх років у вигляді пандемії корона вірусної інфекції COVID-19 не змогли суттєво понизити позиції зазначених країн. Це також є підтвердженням їх високої ефективності. Відтак, особливості побудови медичних систем лідерів рейтингів повинні бути використані при реформуванні системи охорони здоров'я у інших країнах по принципу територіальної наближеності та ментальної спорідненості між країною яка є еталоном та країною, яка впроваджує у себе основні характеристики медичної системи.

Література:

1. Peterson P. How does The U.S. healthcare system compare to other countries? Peter G. Peretson Foundation. 2022. URL: <https://www.pgpf.org/blog/2022/07/how-does-the-us-healthcare-system-compare-to-other-countries> (дата звернення 18.05.2023).
2. Решота Н. Класифікація основних моделей медичних систем у світі та шлях України. In genius. 2022. URL: <https://ingeniusua.org/articles/klassifikatsiya-osnovnykh-modeley-medychnykh-system-u-sviti-ta-shlyakh-ukrayiny> (дата звернення 18.05.2023).
3. Сміянов В. Сучасні системи охорони здоров'я у світі. Стратегія "Здоров'я 2000". Сумський державний університет. 2021. URL: <https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/Lecture-1-Healthcare-systems.pdf> (дата звернення 18.05.2023).
4. Health Care Index by Country 2023. Numbeo. 2023. URL: https://www.numbeo.com/health-care/rankings_by_country.jsp?title=2023 (дата звернення 18.05.2023).
5. Percentage of persons with trust in healthcare in 2022, by country. Statista. 2023. URL: <https://www.statista.com/statistics/1071027/trust-levels-towards-healthcare-in-select-countries/> (дата звернення 18.05.2023).
6. The Legatum Prosperity Index. Legatum Institute Foundation. 2023. URL: <https://prosperity.com/rankings> (дата звернення 18.05.2023).
7. Подольський Є. Складено рейтинг країн з найкращою медициною в світі. DIP. 2022. URL: <https://dip.org.ua/avstriya/skladeno-reytnyh-krain-z-naykraschoyu-medytynoyu-u-sviti/> (дата звернення 19.05.2023).
8. Thomas L. Healthcare Systems Around the World. News Medical. Life Science. 2022. URL: <https://www.news-medical.net/health/Healthcare-Systems-Around-the-World.aspx> (дата звернення 19.05.2023).
9. The best healthcare systems in the world. Foyer Group Global Health. 2023. URL: <https://www.foyer-globalhealth.com/blog/the-best-healthcare-systems-in-the-world/> (дата звернення 19.05.2023).

References:

1. Peterson, P. (2022), "How does The U.S. healthcare system compare to other countries?", available at: <https://www.pgpf.org/blog/2022/07/how-does-the-us-healthcare-system-compare-to-other-countries> (Accessed 18.05.2023).
 2. Reshota, N. (2022), "Classification of the main models of medical systems in the world and the path of Ukraine", available at: <https://ingeniusua.org/articles/klassifikatsiya-osnovnykh-modeley-medychnykh-system-u-sviti-ta-shlyakh-ukrayiny> (Accessed 18.05.2023).
 3. Smilianov, V. (2021), "Modern healthcare systems in the world. Strategy "Health 2000", available at: <https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/Lecture-1-Healthcare-systems.pdf> (Accessed 18.05.2023).
 4. Numbeo (2023), "Health Care Index by Country 2023", available at: https://www.numbeo.com/health-care/rankings_by_country.jsp?title=2023 (Accessed 18.05.2023).
 5. Statista (2023), "Percentage of persons with trust in healthcare in 2022, by country", available at: <https://www.statista.com/statistics/1071027/trust-levels-towards-healthcare-in-select-countries/> (Accessed 18.05.2023).
 6. Legatum Institute Foundation (2023), "The Legatum Prosperity Index", available at: <https://prosperity.com/rankings> (Accessed 18.05.2023).
 7. Podol's'kyj, Ye. (2022), "A rating of countries with the best medicine in the world has been compiled", available at: <https://dip.org.ua/avstriya/skladeno-reytnyh-krain-z-naykraschoyu-medytynoyu-u-sviti/> (Accessed 19.05.2023).
 8. Thomas, L. (2022), "Healthcare Systems Around the World", available at: <https://www.news-medical.net/health/Healthcare-Systems-Around-the-World.aspx> (Accessed 19.05.2023).
 9. Foyer Group Global Health. (2023), "The best healthcare systems in the world", available at: <https://www.foyer-globalhealth.com/blog/the-best-healthcare-systems-in-the-world/> (Accessed 19.05.2023).
- Стаття надійшла до редакції 24.05.2023 р.