

Електронний журнал «Ефективна економіка» включено до переліку наукових фахових видань України з питань економіки (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 975 від 11.07.2019). Спеціальності – 051, 071, 072, 073, 075, 076, 292. Ефективна економіка. 2025. № 10.

DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.10.134>

УДК 330.3

*М. А. Будрейко,
здобувач наукового ступеня доктора філософії кафедри менеджменту,
логістики та інновацій,
Харківський національний економічний університет імені Семена Кузнеця
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-2843-7339>*

РОЗВИТОК СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ СТРУКТУРНИХ ЕЛЕМЕНТІВ ЇЇ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

*M. Budreiko,
Postgraduate student of the Department of Management, Logistics, and
Innovation, Simon Kuznets Kharkiv National University of Economics*

DEVELOPMENT OF A HEALTH SYSTEM IN CONTEXT OF STRUCTURAL ELEMENTS OF ITS SOCIO-ECONOMIC PROVISION

У статті висвітлено та обґрунтовано особливості розвитку системи охорони здоров'я в умовах викликів воєнного та повоєнного періодів. При цьому враховано специфіку актуальної структури її соціально-економічного забезпечення. Проаналізовано представлені у науковій і довідковій літературі підходи до визначення понять «система» та «розвиток», виокремлено їхні ключові елементи.

За результатами аналізу актуальних нормативно-правових актів виокремлено основних суб'єктів системи охорони здоров'я України на макрорівні, мезорівні та мікрорівні, описано й графічно представлено її загальну організаційну структуру.

Обґрунтовано актуальність дослідження розвитку системи охорони здоров'я в контексті структури її соціально-економічного забезпечення, описано конкретні аспекти його соціальної та економічної компонент. Проведено порівняльний аналіз соціального та економічного забезпечення за структурними критеріями.

The aim of this article is to substantiate peculiarities of development of a health system with regards to existing structure of its social and economic provision, as well as challenges pertaining to martial law and post-war period in Ukraine. Relevance of this goal comes from a gap identified in current body of scientific literature. While the existing academic works cover a wide array of subjects, such as concepts of «effectiveness» and «efficiency», requirements to a health system in context of sustainable development goals, and comparative analysis of the world's most common organizational and economic models of health systems, there are no studies highlighting the essence of concepts «system» and «development» in context of healthcare, or studies explaining the essence of development of a health system in context of its social and economic provision.

Definitions of «system» and «development» from multiple scientific works and academic glossaries have been analyzed in order to identify key common elements; those elements are then applied to health industry to substantiate it as a system, and subject to development.

From principal legislative and regulatory acts of Ukraine, key subjects of its health system have been identified at macro- (national), meso- (regional), and microlevel (individual enterprises), and general hierarchy of subordination between them has been derived. Those subjects and organizational structure of their interrelationships is presented graphically, through a chart.

Within the structure of socio-economic provision of development of healthcare, its social and economic component are reviewed individually, and their essence is more clearly established by way of identification of their specific elements. Social and economic component are then subjected to comparative analysis by structural criteria; the results of this analysis are presented in a table. And finally, specific characteristics of development of a health system are identified in context of structural elements of its socio-economic provision. Effects of each characteristic are also summarized in a table.

Ключові слова: *розвиток, система охорони здоров'я, соціально-економічне забезпечення, воєнний стан, людський капітал.*

Keywords: *development, health system, socio-economic provision, martial law, human capital.*

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Здоров'я є однією з базових потреб людей як окремих індивідів і суспільства загалом. Її незадоволення призводить до того, що решта потреб втрачають більшу частину своєї актуальності. Наприклад, важко уявити собі людину, що докладала б активних зусиль для творчого самовираження, страждаючи від хронічного болю або нежитю. Так само незадовільний рівень здоров'я критично обмежує продуктивність працівників, їхній вклад у національну економіку та має від'ємний вплив на формування людського капіталу країни. Отже, впровадження стандартів громадського здоров'я, їх забезпечення та контроль за дотриманням у суспільстві є одним із ключових завдань державної соціальної політики. Статус охорони здоров'я як критичної галузі національної економіки юридично зафіксовано в Законі України «Про критичну інфраструктуру», яким її включено до переліку «життєво важливих функцій та/або послуг, порушення яких призводить до негативних наслідків для національної безпеки України» [1].

Задоволення потреб у здоров'ї цілої країни зумовлює актуальність комплексного, системного підходу. В «Основах законодавства України про охорону здоров'я» охорону здоров'я визначено саме як «систему заходів, спрямованих на збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя»; ці заходи «здійснюють органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, заклади охорони здоров'я; фізичні особи-підприємці, які зареєстровані у встановленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики; медичні та фармацевтичні працівники, фахівці з реабілітації, громадські об'єднання і громадяни» [2]. З огляду на це, постає необхідність розуміння сутності цієї системи, її розвитку та соціально-економічної структури.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В українській науковій літературі в період 2020-2025 рр. дослідженню поняттєвого й категоріального апарату та теоретичних засад функціонування системи охорони здоров'я, її розвитку та соціально-економічної структури приділяють увагу такі автори як І. Шишка [3], О. Рогачевський, В. Залевський [4], К. Ягельська [5], Є. Рудніченко, О. Гарбузюк, М. Рудніченко, А. Стратійчук [6], М. Притула [7], О. Макаров, Л. Романова [8]. У працях цих науковців проведено детальний аналіз визначень поняття «система охорони здоров'я», виокремлено її цілі і функції [3]; розкрито сутність визначень понять «ефективність» і «результативність» у контексті соціально-економічної системи в галузі охорони здоров'я, запропоновано модель взаємозв'язку факторів, що впливають на ці поняття, та обґрунтовано принципи, яких слід дотримуватися для максимально можливої об'єктивності визначення їх рівня [4]; сформульовано основні вимоги до системи охорони здоров'я в контексті цілей сталого розвитку, на підставі цих вимог визначено завдання щодо забезпечення їх дотримання [5];

проаналізовано макроекономічні показники в контексті розвитку охорони здоров'я в Україні та описано її аспекти, що мають потенціал для забезпечення цього розвитку, дано загальний прогноз щодо нього на наступні роки [6]; описано основні світові організаційно-економічні моделі функціонування систем охорони здоров'я, проведено компаративний аналіз систем охорони здоров'я країн світу з наведенням рейтингів за кількома загальновизнаними індексами та розкриттям особливостей функціонування таких систем у країнах, що посідають у цих рейтингах провідні позиції [7]; обґрунтовано та розкрито сутність взаємозв'язку між категоріями «безпека», «національна економіка» та системою охорони здоров'я [8].

Водночас, в актуальній науковій літературі відсутні дослідження, в яких у контексті охорони здоров'я було б розкрито сутність понять «система» та «розвиток», і такі, в яких було б описано сутність розвитку системи охорони здоров'я в контексті її соціального та економічного забезпечення. На думку автора, обґрунтування й чітке розуміння значень цих понять, особливостей їх застосування до галузі охорони здоров'я є критичними аспектами формування теоретико-методологічних засад подальших досліджень соціально-економічного забезпечення зазначеної галузі. Своєю чергою, дослідження соціально-економічного забезпечення охорони здоров'я становлять наріжний елемент формування й підтримання людського капіталу країни та, як наслідок, розвитку національної економіки.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Метою статті є обґрунтування особливостей розвитку системи охорони здоров'я з урахуванням наявної структури її економічного та соціального забезпечення та викликів воєнного та повоєнного періодів в Україні. Для досягнення цієї мети в статті поставлено та вирішено такі завдання: проаналізовано наукові підходи до визначення сутності понять «розвиток» та «система» і обґрунтовано доцільність їх застосування до галузі охорони здоров'я з урахуванням тих ознак, які виокремлені сучасними вченими; обґрунтовано складові структурні елементи соціального та економічного забезпечення

розвитку системи охорони здоров'я та проведено їх порівняльний аналіз; виокремлено ознаки розвитку системи охорони здоров'я в контексті та з урахуванням структурних елементів її соціального і економічного забезпечення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Термін «система» має давньогрецьке походження та буквально означає «сполучення», «щось складене з частин». В таблиці 1 наведено визначення поняття «система» з описом їх ключових елементів і зазначенням джерела.

Таблиця 1. Визначення поняття «система»

Джерело	Визначення	Ключові елементи
Академічний тлумачний словник української мови в 11 томах [9]	Будова, структура, що становить єдність закономірно розташованих та функціонуючих частин	Структура, єдність, закономірність, функціонуючі частини
С. Вазинський, Т. Щербак, [10, с. 64]	Комплекс елементів та їхніх властивостей, взаємодія між якими зумовлює появу якісно нової цілісності	Елементи, їхні властивості, взаємодія між ними, якісно нова цілісність
К. Сорока, [11, с. 16]	Множина елементів, що знаходяться у певних співвідношеннях і зв'язках один з одним, взаємодіють між собою, утворюють певну цілісність, як ціле взаємодіють з навколишнім середовищем	Елементи, їх співвідношення, зв'язки та взаємодія між собою, цілісність, узгоджена взаємодія з навколишнім середовищем
Г. Ситник, Л. Комаха, А. Рудик [12, с 28]	Організована безліч структурних елементів, що взаємопов'язані і виконують певні функції	Елементи, їх взаємопов'язаність, виконання певних функцій
The Cambridge dictionary [13]	Група організацій, що працюють разом для досягнення певної мети або виконують подібні дії	Організації, їх узгоджена робота або подібність виконуваних дій, спільна мета

Джерело: Сформовано автором на основі [9], [10], [11], [12], [13]

Наведений перелік визначень поняття «система» не є вичерпним, але виходячи з нього, можна виокремити такі ключові ознаки системи: елементи (система є складною сутністю, що містить численні індивідуальні елементи); внутрішня взаємодія (між елементами системи існує взаємозалежність, в

одній або кількох формах, яка зумовлює їхню взаємодію одного з одним); закономірність взаємодії (елементи взаємодіють між собою не хаотично, а відповідно до певної передбачуваної структури); спільна мета (елементи системи у своїй діяльності прагнуть досягти єдиної мети, що зумовлює узгодженість взаємодії або подібність виконуваних дій); ієрархія (для забезпечення більшої ефективності у процесі досягнення мети деякі елементи системи відіграють організуючу роль щодо решти елементів); узгодженість зовнішньої взаємодії (у процесі взаємодії системи з навколишнім середовищем її елементи діють узгоджено, з урахуванням діяльності решти елементів системи).

Термін «розвиток» означає дію за значенням «розвивати» – «сприяти виникненню або підсиленню чого-небудь» [14]. В таблиці 2 наведено порівняльний аналіз деяких сучасних підходів до визначення сутності поняття «розвиток» з виокремленням ключових слів, через які визначається це поняття.

Як і з поняттям «система», наведений перелік визначень поняття «розвиток» не є вичерпним, але й виходячи з нього, можна виокремити основні характеристики розвитку:

1. Закономірність та цілеспрямованість. Розвиток є процесом, що протікає у певному напрямку, а також відбувається відповідно до певних законів, через які реалізуються взаємозалежності та взаємні впливи елементів системи.

2. Безперервність. Процес розвитку триває постійно та обмежений лише життєвим циклом суб'єкта.

3. Незворотність. Будь-які зміни та інформація, що поступає у систему, сприяють її перетворенню таким чином, що вона не повертається у попередній стан.

4. Якісні зміни. Зазвичай під розвитком розуміють зміни якісні, тобто такі, що зумовлюють новий характер взаємодії суб'єкта розвитку з навколишнім середовищем.

Таблиця 2. Підходи до визначення сутності поняття «розвиток»

Джерело	Визначення	Ключові елементи
Академічний тлумачний словник української мови в 11 томах [15]	Процес, в результаті якого відбувається зміна якості чого-небудь, перехід від одного якісного стану до іншого, вищого	Процес, об'єкт, зміна якісного стану об'єкта на вищий від поточного
Я. Борисенко, [16, с. 128]	Процес, пов'язаний з виникненням, трансформацією або зникненням елементів і зв'язків, що триває від створення до припинення функціонування системи, тобто протягом усього її життєвого циклу для задоволення власних потреб і потреб інших	Процес, система, елементи та зв'язки, їх виникнення, трансформація та зникнення, процес триває протягом усього життєвого циклу системи, задоволення власних потреб та потреб інших суб'єктів
С. Сегеда, [17, с. 19]	Системний процес безкінечності і безперервності закономірних якісних змін, що відбуваються в природному середовищі і суспільстві під дією об'єктивних законів природи і суспільства	Системний процес, безкінечність і безперервність, закономірність, якісні зміни в природі та суспільстві
М. Крючкова [18, с. 28]	Незворотно направлені зміни у системі, що відбувається як процес переходу з одного стану в інший, більш досконалий	Незворотній процес, зміни, набуття подальшого, більш досконалого стану
Oxford's Learner's dictionaries [19]	Стале зростання чогось, за якого воно набуває якогось подальшого стану, стає сильнішим тощо	Зростання, набуття подальшого стану, позитивні зміни

Джерело: Сформовано автором на основі [15], [16], [17], [18], [19]

5. Вирішення протиріч. В процесі розвитку відбувається розв'язання складних проблем та невідповідностей, які існували в системі на попередніх стадіях її функціонування.

Для подальшого дослідження особливостей розвитку системи охорони здоров'я доцільно розглянути її елементи на трьох рівнях: макроекономічному (національний рівень, на якому формується державна політика в галузі охорони здоров'я), мезоекономічному (регіональний рівень, на якому формується місцева галузева політика) та мікроекономічному (рівень окремих установ, підприємств і подібних їм суб'єктів).

Відповідно до Положення про Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України «є головним органом у

системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я» [20].

Окрім цього, важливим актором на макрорівні є Національна служба здоров'я України (НСЗУ), яка, відповідно до Положення про Національну службу здоров'я України, «є центральним органом виконавчої влади із спеціальним статусом, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я, який реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення» [21].

Також в [2], у статті 20, Національну академію медичних наук (НАМН) України визначено як «вищу наукову медичну установу України із статусом самоврядної організації і незалежну у проведенні досліджень і розробці напрямів наукового пошуку». Своєю чергою, НАМН підпорядковано 32 наукові установи [22], що провадять практичну дослідницьку діяльність і мають власні клінічні бази.

Відповідно до статті 16 [2], «заклади охорони здоров'я утворюються та функціонують як державні, комунальні, приватні чи засновані на змішаній формі власності». Це важливо, оскільки саме форма власності визначає місце конкретного закладу охорони здоров'я в ієрархії його адміністративного підпорядкування, механізми й джерела його фінансування. Наприклад, у тій самій статті 16 [2] зазначено, що «органи місцевого самоврядування здійснюють планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, приймають рішення про створення, припинення, реорганізацію чи перепрофілювання закладів охорони здоров'я».

У загальному вигляді структуру системи охорони здоров'я з зазначенням ключових акторів на макро-, мезо- та мікрорівні та ієрархії їх підпорядкування показано на рисунку 1.

Як можна побачити на рисунку 1, основними суб'єктами на макрорівні є МОЗ України, яке очолює Міністр охорони здоров'я та якому прямо

підпорядковано НСЗУ та Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, а також НАМН України, яка не має чіткого ієрархічного зв'язку з МОЗ, але є координуючим органом для численних суб'єктів на мікрорівні.

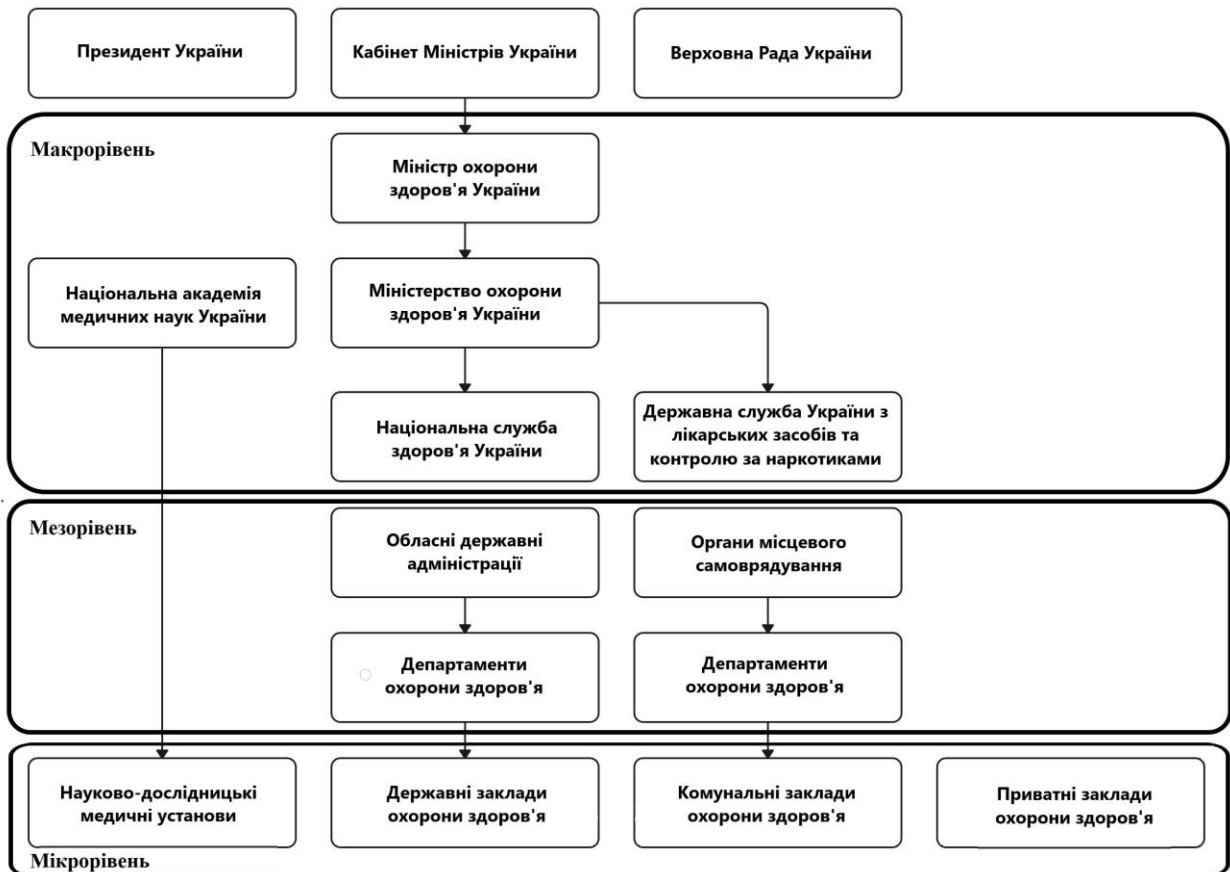


Рис. 1. Загальна структура системи охорони здоров'я (ключові суб'єкти та ієрархія їх підпорядкування)

Джерело: Розроблено автором на основі [2], [20], [21], [22]

На мезорівні основними суб'єктами є обласні державні адміністрації та органи місцевого самоврядування. Найчастіше останні – це місцеві, сільські та селищні ради, залежно від територіального масштабу населеного пункту. Якщо управління заходами з забезпечення охорони здоров'я на території певної адміністративно-територіальної одиниці вимагає значних зусиль (внаслідок великої кількості закладів охорони здоров'я, великої кількості медичних працівників або інших факторів), в межах організаційно-штатної

структури відповідного органу ним займається спеціалізована структурна одиниця – департамент охорони здоров'я.

Мікрорівень системи охорони здоров'я представлено закладами охорони здоров'я різних форм власності. Зазвичай ці форми корелюють із тим, яким органам адміністративно підпорядковано ті чи ті заклади та за чий рахунок відбувається їх фінансування. Так, для державних закладів це обласні адміністрації, а для комунальних – органи місцевого самоврядування. Для приватних закладів охорони здоров'я – їхні власники або уповноважені ними особи. Для науково-дослідницьких медичних установ – Національна академія медичних наук України.

Як окремих суб'єктів на рисунку 1 позначено Президента України, Кабінет Міністрів України та Верховну Раду України. Вони не здійснюють безпосереднього керування системою охорони здоров'я, але видають нормативно-правові акти, яких решта суб'єктів цієї системи мають дотримуватися у своїй діяльності.

Аналізуючи галузь охорони здоров'я, можна побачити, що вона має всі ідентифіковані вище ознаки системи, а саме:

1. Елементи. Система охорони здоров'я складається з численних суб'єктів, таких як індивідуальні організації та установи;
2. Внутрішня взаємодія. Зазначені елементи взаємодіють між собою, зокрема в організаційному аспекті та аспекті матеріального забезпечення;
3. Закономірність взаємодії. Взаємодія аспектів відбувається відповідно до численних нормативно-правових актів, зокрема Конституції, законів України, та постанов Кабінету Міністрів;
4. Спільна мета. На самому початку [2] мету діяльності з охорони здоров'я сформульовано як «забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості».

5. Ієрархія. Численні суб'єкти охорони здоров'я пов'язані між собою чіткою, юридично зафіксованою ієрархією, що визначає, зокрема, їхнє адміністративне підпорядкування, механізми та джерела фінансування;

6. Узгодженість зовнішньої взаємодії. Виявляється, наприклад, в існуванні кількох ланок охорони здоров'я, між якими пацієнтів (що є для охорони здоров'я зовнішніми елементами) спрямовують відповідно до характеру їхніх потреб і етапу надання медичних послуг.

Функціонування системи охорони здоров'я в сучасних умовах є можливим завдяки наявності різних видів її забезпечення. У даній роботі особлива увага приділена саме соціально-економічному забезпеченню, яке представляє собою сукупність фінансових, організаційно-економічних та соціальних інструментів і політик (механізми фінансування, системи соціального захисту, кадровий і інфраструктурний менеджмент, регуляторні норми), що гарантують стає функціонування системи охорони здоров'я, рівний доступ до послуг та фінансовий захист населення.

Розгляд розвитку системи охорони здоров'я в контексті структури її соціально-економічного забезпечення є доцільним, враховуючи провідний вплив цих видів забезпечення на результати функціонування даної системи. Фахівці ВООЗ відзначають, що фінансування охорони здоров'я є ключовою функцією, яка може забезпечити прогрес у напрямку всезагального медичного страхування [23]. З точки зору П. Романюка та Т. Семігіної «кінцевий успіх реформи охорони здоров'я в Україні залежить від низки факторів, зокрема від фінансової основи, що виникає внаслідок економічної стабільності» [24, с. 1]. В свою чергу, В. Сяо та В. Йіп також приділяють особливу увагу економічному забезпеченню, підкреслюючи, що саме ефективні моделі фінансування визначають, чи можуть системи охорони здоров'я охопити велику кількість незастрахованого населення в країнах з низьким рівнем доходу [25]. Важлива роль соціального забезпечення системи охорони здоров'я підкреслюється у роботі Ю Йокоборі та співавторів [26]. К.Дж. Бочан та А.А. Верзару зазначають, що «дії щодо соціального захисту

пов'язані з кращими показниками охорони здоров'я та зниженням вразливості в країнах ЄС» [27 , с. 6].

Таким чином, важливо розуміти структуру соціально-економічного забезпечення системи охорони здоров'я, через упорядковану взаємодію яких здійснюється її розвиток.

До елементів соціального забезпечення розвитку системи охорони здоров'я відносяться сукупність правових, організаційних та соціальних механізмів, спрямованих на забезпечення справедливому доступу населення до медичної допомоги, захист вразливих груп та реалізацію конституційного права людини на охорону здоров'я, а саме:

1. Доступність медичної допомоги:

географічна (наявність лікарень, амбулаторій, транспортна доступність);

економічна (відсутність бар'єрів через високу вартість послуг, пільги для малозабезпечених);

культурна та мовна (урахування різних груп населення).

2. Соціальна справедливість та рівність:

рівний доступ незалежно від статі, віку, доходу, місця проживання чи соціального статусу;

політика недискримінації у сфері охорони здоров'я;

захист прав вразливих груп (люди з інвалідністю, літні люди, діти, внутрішньо переміщені особи).

3. Соціальні гарантії у сфері охорони здоров'я:

право на безоплатну базову медичну допомогу;

державні соціальні програми (імунізація, профілактика інфекцій, репродуктивне здоров'я);

медико-соціальна допомога (санаторне лікування, догляд, реабілітація).

4. Соціальний захист пацієнтів і медичного персоналу:

страхування від нещасних випадків та професійних хвороб;

програми підтримки пацієнтів з хронічними захворюваннями;

допомога для сімей з низьким рівнем доходу (компенсація вартості ліків, пільгове забезпечення).

5. Соціально-орієнтоване регулювання охорони здоров'я:
стандарти та гарантії якості медичної допомоги;
соціальні індикатори (тривалість життя, рівень дитячої смертності, доступність вакцинації);
моніторинг виконання соціальних прав у сфері здоров'я.

6. Захист громадського здоров'я
програми профілактики і здорового способу життя;
заходи у сфері епідеміологічної безпеки;
соціальні кампанії щодо інформування та підвищення медичної грамотності.

В свою чергу, серед елементів економічного забезпечення розвитку системи охорони здоров'я доцільно віднести різні форми фінансових, матеріально-технічних, інвестиційних та управлінських ресурсів, які дають змогу функціонувати системі охорони здоров'я та забезпечувати її економічну стійкість, серед яких:

1. Фінансове забезпечення:
бюджетне фінансування (державні податки, субсидії, трансферти);
соціальне медичне страхування (страхові внески роботодавців і працівників);
приватне медичне страхування;
прямі витрати населення (out-of-pocket payments);
міжнародна донорська допомога та гранти.

2. Ресурсне забезпечення:
капітальні інвестиції (будівництво лікарень, амортизація обладнання, закупівля техніки);
матеріально-технічна база (медикаменти, обладнання, технології);
інформаційні технології (цифрова інфраструктура, електронні системи охорони здоров'я).

3. Економічне планування та управління ресурсами:

системи бюджетного планування (програмно-цільовий метод, global budgets);

механізми оплати медичних послуг (fee-for-service, capitation, DRG, pay-for-performance);

економічна оцінка технологій охорони здоров'я (HTA – health technology assessment).

4. Механізми ефективності та економії:

регулювання цін на ліки та послуги;

закупівельні системи (tendering, centralized procurement);

впровадження систем управління витратами (LEAN, cost-containment strategies).

5. Інвестиції у людський капітал (як економічний, а не соціальний вимір):

фінансування підготовки медичних кадрів;

економічні стимули для залучення лікарів у дефіцитні регіони;

оплата праці медичних працівників як елемент економічної стійкості системи.

У таблиці 3 наведено порівняльний аналіз зазначених видів забезпечення за певними структурними критеріями.

**Таблиця 3. Порівняльний аналіз економічного та соціального
забезпечення**

Структурний критерій	Економічне забезпечення	Соціальне забезпечення
Мета	Формування та використання фінансових, матеріальних і трудових ресурсів системи охорони здоров'я для забезпечення її стабільного функціонування	Забезпечення справедливого доступу до медичних послуг, захист соціально вразливих груп, реалізація права на охорону здоров'я
Матеріально-технічна база	Закупівля обладнання, медичних матеріалів, будівництво лікарень, амбулаторій, лабораторій	Використовується у соціальних цілях, але фінансується як елемент економічного забезпечення
Людські ресурси	Заробітна плата медичного персоналу, стимули для залучення кадрів, система підготовки та перепідготовки	Соціальний захист медпрацівників (страхування від професійних ризиків, пільги, охорона праці)
Соціальні гарантії	Не є прямою складовою економічного блоку	Безкоштовна базова медична допомога, державні соціальні програми (вакцинація, репродуктивне здоров'я, профілактика захворювань)
Соціальна справедливість	Побічно забезпечується через фінансування системи	Рівність доступу до медичних послуг незалежно від статі, віку, доходу, місця проживання; недискримінація; захист вразливих груп
Регуляторна політика	Економічні нормативи фінансування, тарифи, система закупівель	Соціально-орієнтоване регулювання: стандарти якості медичної допомоги, соціальні індикатори здоров'я (тривалість життя, смертність, доступність)
Громадське здоров'я	Фінансування державних і приватних програм у сфері громадського здоров'я	Програми профілактики, здорового способу життя, епідеміологічна безпека, соціальні кампанії
Основний результат	Фінансова стійкість, ефективність використання ресурсів, матеріальне забезпечення системи	Справедливість, рівність і соціальна орієнтованість охорони здоров'я, збереження та відтворення людського капіталу

Джерело: Сформовано автором

Як було відзначено вище, розвиток системи охорони здоров'я передбачає наявність певних ознак. Врахування в процесі такого розвитку у якості контексту структурних складових соціального і економічного забезпечення впливає на розуміння прояву цих ознак. У таблиці 2 наведено

трактування ознак розвитку системи охорони здоров'я з урахуванням впливу елементів соціально-економічного забезпечення.

Таблиця 4. Ознаки розвитку системи охорони здоров'я в контексті структурних елементів її соціально-економічного забезпечення

Ознака розвитку	Прояв у системі охорони здоров'я у зв'язку із елементами соціально-економічного забезпечення
Закономірність та цілеспрямованість	Система охорони здоров'я розвивається відповідно до суспільних потреб та національних стратегій, визначених державою та міжнародними зобов'язаннями. Соціальне забезпечення формує цільові програми (наприклад, підтримка вразливих груп), а економічне забезпечення визначає фінансові й матеріальні ресурси для їх реалізації.
Безперервність	Розвиток системи охорони здоров'я не припиняється навіть у кризові періоди (війна, економічні спади). Соціальні елементи (право на медичну допомогу, захист медичних працівників) та економічні елементи (сталі джерела фінансування, інвестиції в інфраструктуру) підтримують безперервність надання послуг.
Незворотність	Реформи та інновації, що впроваджуються (наприклад, електронна система eHealth, нові стандарти доступності послуг), мають стійкий характер і вже не можуть бути скасовані без значних втрат для суспільства. Соціальні гарантії та економічні механізми роблять процес незворотним, забезпечуючи його закріплення у правовій та фінансовій площині.
Якісні зміни	Розвиток відображається не лише в кількісних показниках (кількість лікарень, фінансування), а й у переході на нові моделі організації системи (наприклад, від бюджетного фінансування до страхової медицини). Соціальні фактори сприяють підвищенню якості життя населення, а економічні – інноваціям і технологічним модернізаціям.
Вирішення протиріч	Система охорони здоров'я постійно стикається з протиріччями (наприклад, між зростаючими потребами населення та обмеженими ресурсами). Соціальне забезпечення зменшує нерівність у доступі до медичних послуг, тоді як економічне забезпечення спрямоване на підвищення ефективності використання ресурсів. Їх поєднання дозволяє знаходити компроміси та забезпечувати збалансований розвиток.

Джерело: Сформовано автором

Висновки та перспективи подальших розвідок у напрямі. У роботі проведено аналіз підходів до визначення сутності понять «розвиток» і «система»; за результатами аналізу виокремлено їхні ключові спільні елементи. Зіставлення цих елементів із категорією «охорона здоров'я»

свідчить про те, що вони є до неї застосовними; галузь охорони здоров'я має ознаки як системи, так і розвитку.

Також проаналізовано опис окремих суб'єктів системи охорони здоров'я та сутності їхнього взаємозв'язку в нормативно-правових актах. За результатами цього аналізу обґрунтовано та графічно представлено загальну структуру системи охорони здоров'я з зазначенням суб'єктів на макро-, мезо- та мікрорівні.

Обґрунтовано актуальність визначення конкретних елементів соціальної та економічної компонент соціально-економічного забезпечення розвитку системи охорони здоров'я. Такі елементи визначено та описано для кожної компоненти окремо, проведено їхній порівняльний аналіз за структурними критеріями. В контексті визначених структурних елементів соціально-економічного забезпечення системи охорони здоров'я наведено ознаки її розвитку, описано прояви цих ознак у функціонуванні самої системи.

Як результат виконання поставлених завдань, обґрунтовано особливості розвитку системи охорони здоров'я в контексті актуальної структури її соціально-економічного забезпечення, умов воєнного стану та викликів повоєнного періоду в Україні, що уточнює категоріальний апарат у галузі розвитку системи охорони здоров'я та може стати підґрунтям для подальших досліджень. Отримані результати сприятимуть удосконаленню теоретичного підґрунтя щодо розроблення рекомендацій по формуванню й підтриманню людського капіталу країни та, як наслідок, розвитку національної економіки. Напрямом подальших досліджень може стати уточнення організаційної структури системи охорони здоров'я та структури соціально-економічного забезпечення її розвитку, більш детальний опис взаємозв'язків між її елементами.

Література

1. Про критичну інфраструктуру: Закон України від 16.11.2021 р. № 1882-IX. *Відомості Верховної Ради (ВВР)*. 2023. №5. С. 13;
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1993. №4. С. 19;
3. Шишка І. Теоретико-методологічні засади функціонування системи охорони здоров'я України. *Modeling the Development of the Economic Systems*. 2024. №3. С. 159-167;
4. Рогачевський О., Залевський В. Критерії цільової ефективності соціально-економічної системи в галузі охорони здоров'я. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2020. №4(24). С. 51-56;
5. Ягельська К.Ю. Детермінанти системи охорони здоров'я в проблематиці збалансованого розвитку. *Наукові праці Донецького національного технічного університету. Серія: економічна*. 2020. №1(22). С. 36-47;
6. Рудніченко Є. та ін. Розвиток системи охорони здоров'я України: макро- та мікрорівень управління. *Development Service Industry Management*. 2025. №1. С. 8-14;
7. Притула М.О. Компаративний аналіз світового досвіду функціонування системи охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2023. №12. С. 163-168;
8. Макаров О.О., Романова Л.В. Концептуальні засади взаємозв'язку між категоріями безпеки, національної економіки та системою охорони здоров'я. *Київський економічний науковий журнал*. 2024. №5. С. 78-84;
9. Визначення поняття «система». *Академічний тлумачний словник української мови в 11 томах*. [URL: <https://sum11.com.ua/systema/>] (дата звернення: 05.09.2025 р.);
10. Важинський С.Е., Щербак Т.І. Методика та організація наукових досліджень: навч. посіб. Суми: СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2016. 260 с.;

11. Сорока К.О. Основи теорії систем і системного аналізу: навч. посіб. Харків: ХНАМГ, 2004. 291 с.;
12. Ситник Г.П., Комаха Л.Г., Рудик А.О. Основи теорії систем та системного аналізу: навч. посібник / за заг. ред. Г.П. Ситника. Київ: ТОВ «Академпрес», 2024. 160 с.;
13. Definition of «system». *The Cambridge dictionary*. [URL: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/system>] (дата звернення: 07.09.2025);
14. Визначення поняття «розвивати». *Академічний тлумачний словник української мови в 11 томах*. [URL: <https://sum11.com.ua/rozvyvaty>] (дата звернення: 08.09.2025);
15. Визначення поняття «розвиток». *Академічний тлумачний словник української мови в 11 томах*. [URL: <https://sum11.com.ua/rozvytok>] (дата звернення: 08.09.2025);
16. Борисенко Я.В. Термінологічний аналіз сутності поняття «розвиток» як економічної категорії. *Наукові перспективи. Серія «Економіка»*. 2022. №8(26). С. 117-131;
17. Сегеда С.А. Методологічні основи категорії «розвиток»: філософський аспект. *Економіка та держава*. 2018. №10. С. 14-22;
18. Крючкова М.І. Теоретичні підходи до визначення понять «розвиток», «економічний розвиток», «економічне зростання». *Вісник Сумського національного аграрного університету*. Серія: Економіка і менеджмент. 2014. №5. С. 25-29;
19. Definition of «development». *Oxford's Learner's dictionaries*. [URL: <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/development>] (дата звернення: 09.09.2025);
20. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України: постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 р. № 267 [URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#n8>] (дата звернення: 09.09.2025);
21. Про утворення Національної служби здоров'я України: постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. № 1101 [URL:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#n15>] (дата звернення: 09.09.2025);

22. Державні установи. Сайт Національної академії медичних наук України. [URL: <https://amnu.gov.ua/category/derzhavni-ustanovy>] (дата звернення: 10.09.2025);

23. Health financing – Overview. Website of the World Health Organization. [URL: https://www.who.int/health-topics/health-financing#tab=tab_1] (дата звернення 10.09.2025);

24. Romaniuk P., Semigina T. Ukrainian health care system and its chances for successful transition from Soviet legacies. *Globalization and Health*. 2018. Vol. 14:116;

25. Hsiao W.C., Yip W. Financing and provision of healthcare for two billion people in low-income nations: Is the cooperative healthcare model a solution? *Social Science and Medicine*. 2024. Vol. 345, March;

26. Yokobori Y. et al. Roles of Social Protection to Promote Health Service Coverage among Vulnerable People toward Achieving Universal Health Coverage: A Literature Review of International Organizations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 20, May;

27. Bocean C.G., Vărzaru A.A. Assessing social protection influence on health status in the European Union. *Frontiers in Public Health*. 2024. Vol. 12, March;

References

1. The Verkhovna Rada of Ukraine (2021), The Law of Ukraine “On Critical Infrastructure”, available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1882-20#Text> (Accessed 8 September 2025).

2. The Verkhovna Rada of Ukraine (1992), The Law of Ukraine “Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Healthcare”, available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12?lang=en> (Accessed 9 September 2025).

3. Shyshka, I. (2024), "Theoretical and Methodological Fundamentals of the Functioning of the Health Care System of Ukraine", *Modeling the Development of the Economic Systems*, vol. 3, pp. 159-167.
4. Rogachevskyi, O.P. and Zalevskyi, V.V. (2020), "Criteria of Purpose Efficiency of the Socio-Economic System in the Healthcare Sector", *Problems and Prospects of Economics and Management*, vol. 4(24), pp. 51-56.
5. Yahelska, K.Yu. (2020), "Determinants of the Health Care System in the Problem of Balanced Development", *Scientific Papers of Donetsk National Technical University. Series: Economic*, vol. 1(22), pp. 36-47.
6. Rudnichenko, Ye. Harbuziuk, O. Rudnichenko, M. and Stratiychuk, A. (2025), "Development of the Healthcare System in Ukraine: Macro and Micro Level Management", *Development Service Industry Management*, vol. 1, pp. 8-14.
7. Prytula, M. (2023), "Comparative Analysis of the World Experience of the Functioning of the Health Care System", *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*, vol. 12, pp. 163-168.
8. Makarov, O.O. and Romanova, L.V. (2024), "Conceptual Basics of the Relationship between the Categories of Security, the National Economy and the Health Care System", *Kyiv Economic Scientific Journal*, vol. 5, pp. 78-84.
9. Academic Explanatory Dictionary of the Ukrainian Language in 11 Volumes (2025), "Definition of "system", available at: <https://sum11.com.ua/systema/> (Accessed 5 September 2025).
10. Vazhynskyi, S.E. and Shcherbak, T.I. (2016), *Metodyka ta organizatsiia naukovykh doslidzhen: navchalnyi posibnyk* [Methodology and organization of scientific studies: a textbook], SumDPU imeni A.S. Makarenka, Sumy, Ukraine.
11. Soroka, K.O. (2004), *Osnovy teorii system i systemnoho analizu: navchalnyi posibnyk* [Fundamentals of the systems theory and systemic analysis: a textbook], KhNAMG, Kharkiv, Ukraine.
12. Sytnyk, H.P. Komakha, L.H. and Rudyk, A.O. (2024), *Osnovy teorii system ta systemnoho analizu: navchalnyi posibnyk* [Fundamentals of the systems theory and systemic analysis: a textbook], TOV «Akadempres», Kyiv, Ukraine.

13. The Cambridge Dictionary (no year), "Definition of "system", available at: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/system> (Accessed 7 September 2025).

14. Academic Explanatory Dictionary of the Ukrainian Language in 11 Volumes (2025), "Definition of "to develop", available at: <https://sum11.com.ua/rozvyvaty> (Accessed 8 September 2025).

15. Academic Explanatory Dictionary of the Ukrainian Language in 11 Volumes (2025), "Definition of "development", available at: <https://sum11.com.ua/rozvytok> (Accessed 8 September 2025).

16. Borysenko, Ya.V. (2022), "Terminological analysis of the Essence of the Concept "Development" as an Economic Category", *Scientific Perspectives. Series "Economics"*, vol. 8(26), pp. 117-131.

17. Seheda, S.A. (2018), "Methodological Basis of "Development" Category: Philosophical Aspects", *Ekonomika ta Derzhava*, vol. 10, pp. 14-22.

18. Kryuchkova, M.I. (2014), "Theoretical approaches to the definition of "development", "economic development", "economic growth", *Bulletin of Sumy National Agrarian University. The series: Economics and Management*, vol. 5, pp 25-29.

19. Oxford's Learner's dictionaries (2025), "Definition of "development", available at: <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/development> (Accessed 9 September 2025).

20. Cabinet of Ministers of Ukraine (2015), Resolution "On Approval of the Regulation on the Ministry of Health of Ukraine", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#n8> (Accessed 9 September 2025).

21. Cabinet of Ministers of Ukraine (2017), Resolution "On establishment of the National Health Service of Ukraine", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#n15> (Accessed 9 September 2025).

22. Website of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine (2025), “State Institutions”, available at: <https://amnu.gov.ua/category/derzhavni-ustanovy> (Accessed 10 September 2025).

23. Website of the World Health Organization (2025), “Health financing – Overview” available at: https://www.who.int/health-topics/health-financing#tab=tab_1 (Accessed 10 September 2025).

24. Romaniuk, P. and Semigina, T. (2018), “Ukrainian Health Care System and its Chances for Successful Transition from Soviet Legacies”, *Globalization and Health*, [Online], vol. 14(1) available at: <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-018-0439-5> (Accessed 10 September 2025).

25. Hsiao, W.C. and Yip, W. (2024), “Financing and Provision of Healthcare for Two Billion People in Low-Income Nations: Is the Cooperative Healthcare Model a Solution?”, *Social Science and Medicine*, [Online], vol. 345, available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953623000862?via%3Dihub> (Accessed 10 September 2025).

26. Yokobori, Y. Kiyohara, H. Mulati, N. Lwin, K.S. Bao, T.Q.Q. Aung, M.N. Yuasa, M. and Fujita, M. (2023), “Roles of Social Protection to Promote Health Service Coverage among Vulnerable People toward Achieving Universal Health Coverage: A Literature Review of International Organizations”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [Online], vol. 20(9), available at: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/9/5754> (Accessed 10 September 2025).

27. Bocean, C.G. and Vărzaru, A.A. (2024), “Assessing social protection influence on health status in the European Union”, *Frontiers in Public Health*, [Online], vol. 12, available at: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1287608/full> (Accessed 10 September 2025).

Стаття надійшла до редакції 07.10.2025 р.