

## АНАЛІЗ ЕКСПЕРТНИХ ОЦІНОК РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ РЕФОРМИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**Актуальність теми дослідження.** Результативність, повнота, своєчасність заходів з реформування сфери охорони здоров'я можуть бути по-різному оцінені окремими зацікавленими сторонами як-то фахівці, науковці, експерти, населення. Кожна з зазначених зацікавлених сторін має власні пріоритети щодо результатів реформування медичної галузі. Попри це, співставлення різних оціночних точок зору надає змогу узагальнити наявні результати та розробити подальші кроки з удосконалення умов функціонування медичної галузі.

### Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Аналізу результатів реформи системи охорони здоров'я приділяє увагу значна кількість українських і іноземних науковців, серед яких Г. Лопушняк, Є. Іваненко (аналіз реалізації заходів щодо реформування системи охорони здоров'я у рамках реалізації Стратегії сталого розвитку «Україна-2020») [1], Ю. Сенюк, З. Надюк (аналіз процесів реформування і їх інституціонального забезпечення у сфері охорони здоров'я України з часу здобуття нею незалежності і до теперішніх днів) [2], Ю. Джигир, К. Майнзюк, А. Мерфі, К. Проппер (аналіз післявоєнного реформування критичних елементів економіки України та визначення інструментів досягнення цілей) [3], П. Іванчов (огляд інституційних змін, пов'язаних із реформуванням системи охорони здоров'я в Україні, та аналіз ключових проблем процесу трансформації медичної системи з метою удосконалення державного управління в цій сфері) [4] та інші. Проте, процес реалізації завдань реформування сфери охорони здоров'я відбувається під впливом низки економічних, політичних і соціальних чинників, тому аналіз результатів реформи станом на певну дату є завжди актуальним.

**Виділення невирішених частин загальної проблеми** полягає в оцінці результатів проведення реформи системи охорони здоров'я України на основі аналізу думок експертів і пацієнтів задля подальшого вдосконалення процесів стратегічного управління і планування її розвитку. Проведений аналіз звітності НСЗУ щодо результатів реформування сфери охорони здоров'я України показав наявність виключно позитивних зрушень і перетворень. Але

розуміння того, що реформа ще незавершена, дозволяє припустити, що поряд з певними успіхами існують нерозв'язані проблеми і не виправлені недоліки. Для отримання об'єктивних оцінок результативності реформування медичної галузі необхідно узагальнити думки усіх зацікавлених сторін з метою розроблення більш якісних стратегічних планів розвитку сфери охорони здоров'я.

**Викладення основного матеріалу дослідження.** Результати кабінетного аналізу даних, зібраних протягом 2020-2021 років експертами ВООЗ [5] щодо стану української системи первинної медичної допомоги (ПМД) свідчать, що позитивними результатами реформування є:

- рівномірний розподіл пацієнтів у сільській місцевості та в містах на одного лікаря, а також збільшення кількості закладів ПМД (рис. 1);

- суттєве збільшення чисельності індивідуальних медичних практик (лікарі-ФОП) (рис. 2);

- зростання кількості лікарень, що зареєстровані як заклади ПМД, і кількості направлень для отримання спеціалізованих медичних послуг;

- заклади ПМД є реорганізованими поліклініками і тому більшість лікарів ПМД розташовані в одній будівлі;

- ініціація програми фінансування реконструкції та оснащення закладів ПМД, розташованих у малих населених пунктах та віддалених селах;

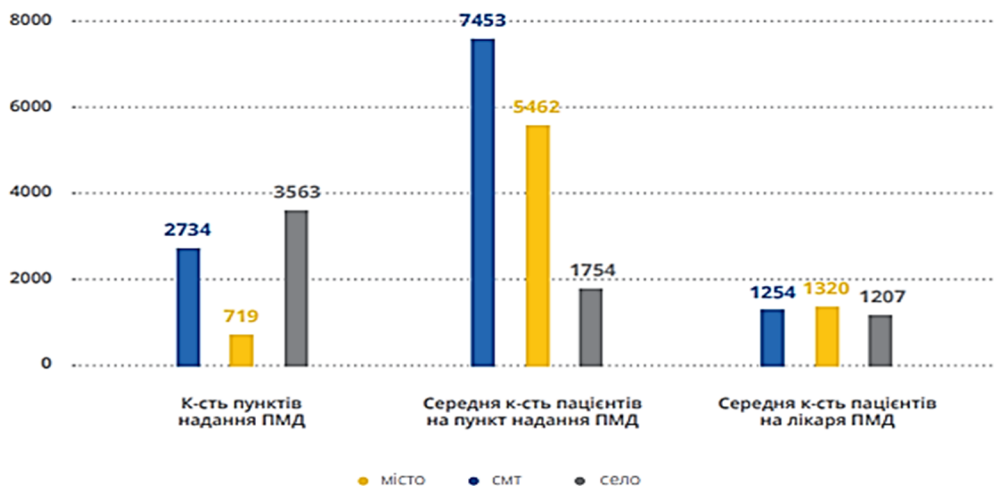
- постійне розширення переліку лікарських засобів від основних НІЗ, які виписуються лікарями ПМД і повністю відшкодовуються через єдину закупівельну організацію;

- принцип «гроші йдуть за пацієнтом» підкріплено використанням капітаційної ставки з віковим коригуванням;

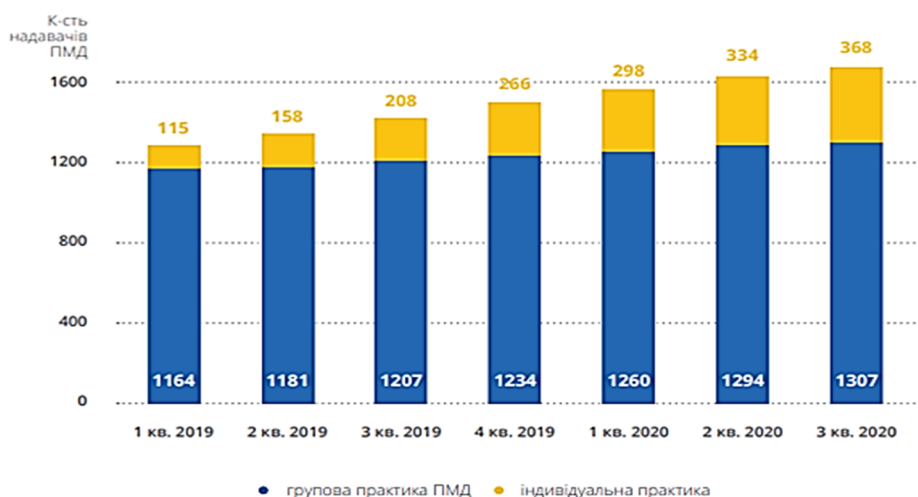
- заклади ПМД можуть самостійно ухвалювати рішення щодо напрямів витрачання коштів, отриманих від закупівельної організації, оскільки є автономними;

- запровадження ЕСОЗ, яка виконує функції електронної реєстрації пацієнтів та надавачів допомоги, виписування електронних рецептів, систему електронних направлень, оформлення листків непрацездатності, сертифікатів про вакцинацію проти COVID-19 та ін.;





**Рис. 1. Географічний розподіл (міста, снт та села) кількості пунктів надання ПМД, зареєстрованого населення на пункт та пацієнтів на одного лікаря у 2019-2020 роках [5, с. 7]**



**Рис. 2. Порівняння кількості групових та індивідуальних практик, які уклали договори з НСЗУ в 2019-2020 роках [5, с. 8]**

– розміщення даних ЕСОЗ у відкритому доступі на вебсайті НСЗУ для інформування пацієнтів, медичних закладів і органів місцевої влади;

– ініціювання НСЗУ впровадження внутрішніх заходів із забезпечення якості ПМД для контрактованих закладів.

Серед недоліків процесів реформування системи ПМД експерти ВООЗ зазначили:

– надто загальний і уніфікований механізм укладання договорів медичних закладів с НСЗУ, що не дозволяє їм укласти договори вибірково чи використовувати стимули;

– зведення функцій молодшого медичного персоналу закладів ПМД до виконання адміністративних завдань і документування та відсутність у них статусу професіоналів;

– половина лікарів мають вік понад 50 років, а чверть медичного персоналу працює після досягнення пенсійного віку (табл. 1);

– істотні розбіжності у фінансуванні закладів по країні із-за наявності лише одного джерела капітальних інвестицій – місцевих бюджетів;

– затвердження МОЗ компетенції Всесвітньої організації сімейних лікарів для системи охорони здоров'я України попри те, що період здобуття медичної освіти лікарями ПМД є меншим, ніж у країнах Європейського Союзу;

– охорона психічного здоров'я та соціальна допомога не входять до сфери послуг ПМД;

– значна кількість пацієнтів звертається до спеціалістів вторинної ланки медичної допомоги без направлення сімейного лікаря або терапевта;

– неповне охоплення пацієнтів закладами ПМД;

– ЕСОЗ збирає детальну інформацію про ідентифікацію пацієнтів із НІЗ, направлення, призначення ліків та реімбурсацію;

– люди часто займаються самолікуванням багатьох захворювань, тому близько 60% візитів до лікарів ПМД здійснюється для отримання рецептів;

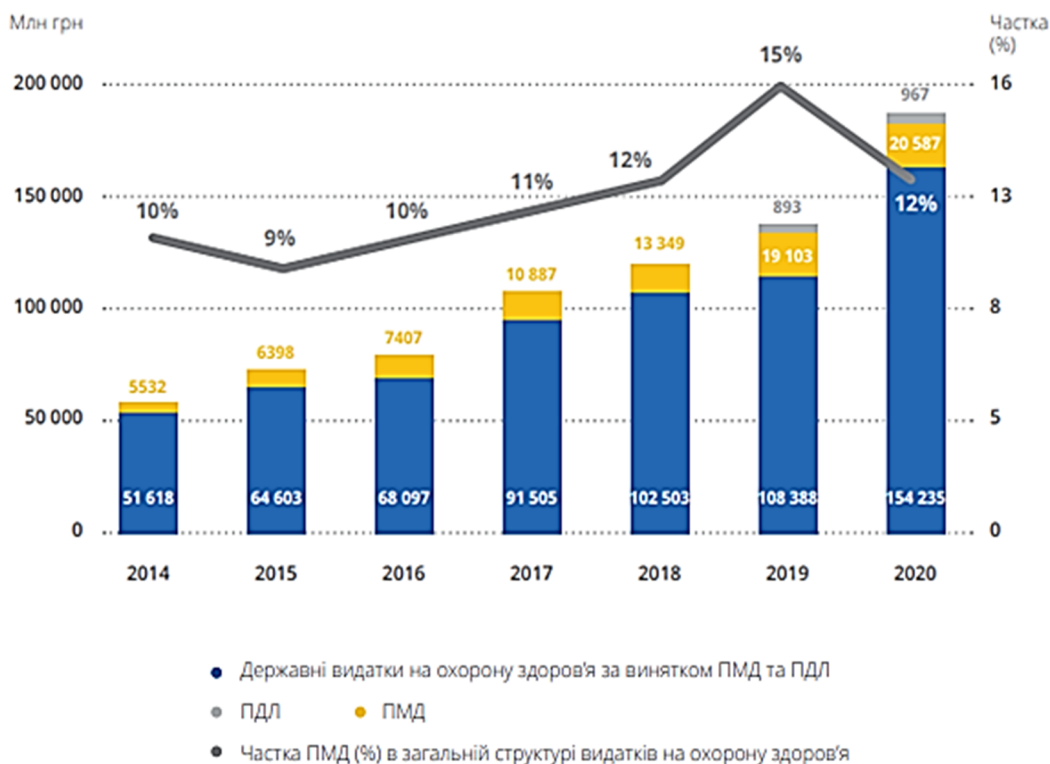
**Розподіл лікарів ПМД за віком\***

Вік (років)	Сімейні лікарі		Педіатри		Терапевти		Усього	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%
<30	2045	13,4	418	9,1	216	6,2	2679	11,5
31-35	1918	12,5	577	12,6	278	8,0	2773	11,9
36-40	1333	8,7	388	8,5	221	6,4	1942	8,3
41-45	1217	8,0	303	6,6	278	8,0	1798	7,7
46-50	1153	7,5	399	8,7	246	7,1	1798	7,7
51-55	1517	9,9	484	10,6	318	9,2	2319	9,9
56-60	2206	14,4	634	13,8	429	12,4	3269	14,0
61-65	2241	14,6	740	16,1	598	17,3	3579	15,3
66-70	1224	8,0	435	9,5	529	15,3	2188	9,4
71-75	374	2,4	154	3,4	266	7,7	794	3,4
>75	75	0,5	55	1,2	82	2,4	212	0,9
Усього	15303	100,0	4587	100,0	3461	100,0	23351	100,0

\* Складено автором на основі [5, с. 11].

- зменшення частки видатків на ПМД у пакеті Програми медичних гарантій з 2020 року (рис. 3);
- зменшення кавітаційної ставки при перевищенні ліміту кількості пацієнтів у одного лікаря ПМД;
- 48% пацієнтів повідомили, що здійснювали неофіційні платежі за отримання послуг ПМД;
- відсутність систематичного розрахунку вартості послуг ПМД;
- існування деякої звітності у паперовій формі обумовлює необхідність здійснювати подвійну роботу;

- збої у роботі ЕСОЗ призводять до затримки подання даних і додаткового навантаження;
- ЕСОЗ сприймається як адміністративна система для оплати, оскільки не має функції підтримки ухвалення клінічних рішень;
- недостатня реалізація потенціалу телемедицини і телеконсультацій;
- відсутність стандартів забезпечення якості ПМД та адаптованих міжнародних стандартів до українського контексту.



**Рис. 3. Загальні державні видатки на охорону здоров'я, ПМД та ПДЛ, а також частка ПМД у загальній структурі видатків на охорону здоров'я у 2014–2020 роках [5, с. 24]**

Таким чином, експерти ВООЗ у своєму звіті зазначають як позитивні, так і негативні результати реформування сфери охорони здоров'я України, а також пропонують заходи для створення сприятливих умов для розвитку і вдосконалення системи ПМД. Узагальнюючи надані ними висновки, можна підсумувати, що переважання досягнень над не вирішеними проблемами характерне для напрямку «Кількість і типи надавачів ПМД та охоплення пацієнтів», але за напрямками «Наявність, обов'язки та навички кадрових ресурсів», «Маршрути і процеси направлення пацієнтів», «Фізична інфраструктура», «Цифрові технології у сфері охорони здоров'я», «Системи підвищення якості медичної допомоги», «Системи закупівель і оплати» не вирішених проблем все ще більше, ніж позитивних результатів.

Українські і іноземні науковці, експерти, фахівці медичної галузі у своїх публікаціях також зазначають позитивні і негативні результати реформування. Так, на думку колективу авторів, до складу якого увійшли фахівці освітньої, медичної, ІТ галузей, а також керівники громадських організацій позитивними наслідками реформи є: створення підґрунтя для розвитку рівноправних конкурентних умов функціонування на ринку медичних закладів різної форми власності; інституціональна розбудова галузі; нові підходи до фінансування галузі; запровадження й розширення програми «Доступні ліки»; переоснащення медичних закладів; окреме фінансування лікування захворювань, пов'язаних з психіатрією, реабілітацією, паліативною допомогою, а також орфанних і епідемічних захворювань. При цьому не вирішеними завданнями медичної реформи залишаються [6]:

- неефективне функціонування Програми медичних гарантій, що пов'язано з невідповідністю тарифів НСЗУ дійсним витратам на лікування пацієнтів на госпітальному етапі надання медичної допомоги, що не сприяє зменшенню обсягів платежів «з кишені»;
- відсутність єдиної методології збору статистичної інформації, що ускладнює процеси середньострокового бюджетного планування;
- відсутність комплексної оцінки якості надання медичних послуг, яка повинна передбачати як оцінку відповідності стандартам, так і оцінки споживачів медичних послуг, що унеможлиблює виявлення проблемних моментів у процесі надання медичної допомоги;
- відсутність моніторингу і оцінки впроваджених змін;
- суттєвий вплив органів місцевої влади на процеси надання медичних послуг, що обумовлює різний рівень їх надання у різних регіонах;
- незавершеність реформи екстреної медичної допомоги;
- відсутність медичного страхування, внаслідок чого не відбувається підвищення доступності медичної допомоги для населення;

- обмеженість трудових відносин лікаря і медичного закладу лише трудовим договором, що не відповідає статусу лікаря як представника незалежних професій відповідно європейським стандартам, а також ускладнює процес укладання договорів з НСЗУ у випадку відсутності певних спеціалістів у штаті медичного закладу та зменшує економічну ефективність закладу;

- збереження практики неофіційних платежів, що не дозволяє реальній заробітній платі медичних фахівців вийти з «сірої зони»;

- відсутність інституції представництва інтересів медичних працівників;

- відсутність централізованого функціонала для збору й аналізу всіх статистичних показників у електронній системі охорони здоров'я, що унеможлиблює доступ усіх лікарів до всіх електронних медичних записів про пацієнта;

- не репрезентативність накопиченого у ЕСОЗ масиву інформації, що ускладнює її аналіз та використання під час прийняття управлінських рішень;

- відсутність системи планування чисельності і спеціалізації медичних фахівців на основі потреб споживачів медичних послуг;

- невідповідність вимогам сучасної медицини статусу, повноважень і функціональних обов'язків молодшого медичного персоналу;

- недостатнє залучення соціальних працівників до надання соціально-медичних послуг, що обумовлено недосконалістю законодавства, співпраці закладів охорони здоров'я з соціальними службами та освітніх програм для соціальних працівників.

У 2022 році Верховна Рада України ухвалила галузеві закони і підзаконний акт щодо врегулювання розвитку мережі лікарень [7; 8], системи громадського здоров'я [9] та сфери лікарських засобів [10]. Зазначені нормативні акти покликані створити необхідні умови для подальшого реформування системи охорони здоров'я. Проте, на думку фахівців Українського центру охорони здоров'я П. Ковтюка і Т. Корчак [11], нові закони містять певні норми, що можуть негативно відбитися на результатах реформування галузі. Так, експерти зазначають, що новий Закон і Постанова КМУ про спроможну мережу лікарень спрямовані на впорядкування наявної мережі лікарень, а не на створення нової медичної інфраструктури, оскільки поділ лікарень на загальні, кластерні і надкластерні передбачає збереження усіх існуючих наразі лікарень з огляду на встановлені для них норми потужності (кількість населення, що охоплюють заклади). Поділяємо думку авторів про те, що визначення для загальних лікарень норми обслуговування від 40 тисяч населення є занадто низьким показником для забезпечення їхнього розвитку у довгостроковій перспективі з огляду на тенденцію до укрупнення медичних закладів, яка спостерігається у розвинутих країнах, зокрема у країнах ЄС.

У Законі «Про систему громадського здоров'я» [9] основним виконавцем усіх відповідних завдань визначено МОЗ і мережу «Центрів контролю та профілактики хвороб», що, на думку експертів, майже відтворює попередню систему санітарно-епідеміологічної служби, створює умови для зайвої політизації процесу прийняття управлінських рішень, а також суттєво обмежує функції «Центру громадського здоров'я» до інформаційно-аналітичних, методичних і науково-дослідних, що, у свою чергу, є відмовою від ідеї децентралізації управління системою громадського здоров'я.

Ще однією проблемою подальшого реформування галузі П. Ковтонюк і Т. Корчак [11] вважають інституційне послаблення НСЗУ, яке автори вбачають у виконанні нею непритаманних функцій, як-то дофінансування закладів охорони здоров'я задля виплати останніми заробітної плати працівникам, встановленої урядом, а також скорочення розмірів фінансування служби (у 2023 році бюджет установи становить 0,13% від обсягу ПМГ, яким вона розпоряджається, в той час, як європейський стандарт фінансування подібних інституцій становить 1-2%).

Повністю поділяємо точку зору авторів щодо необхідності посилення позицій НСЗУ, оскільки ефективність її функціонування є запорукою успішності реформи системи охорони здоров'я.

Таким чином, представники академічних і наукових кіл до недоліків реформування сфери охорони здоров'я відносять: недосконалу організацію та недостатнє фінансування, обмеженість суб'єктно-правових відносин, прогалини у функціонуванні ЕСОЗ, неефективне управління людськими ресурсами та суперечливе законодавство.

За результатами загальнонаціонального опитування громадської думки, яке проводилось Центром «SOCIS» у 2019 і 2020 роках [12], сприйняття населенням результатів реформування сфери охорони здоров'я є менш оптимістичним, ніж звіти НСЗУ. При цьому, необхідно зауважити, що опитування проводилось на початкових етапах реформи. Більша частка респондентів зазначила, що попри реалізовані заходи, якість роботи медичних закладів не змінилася (рис. 4).

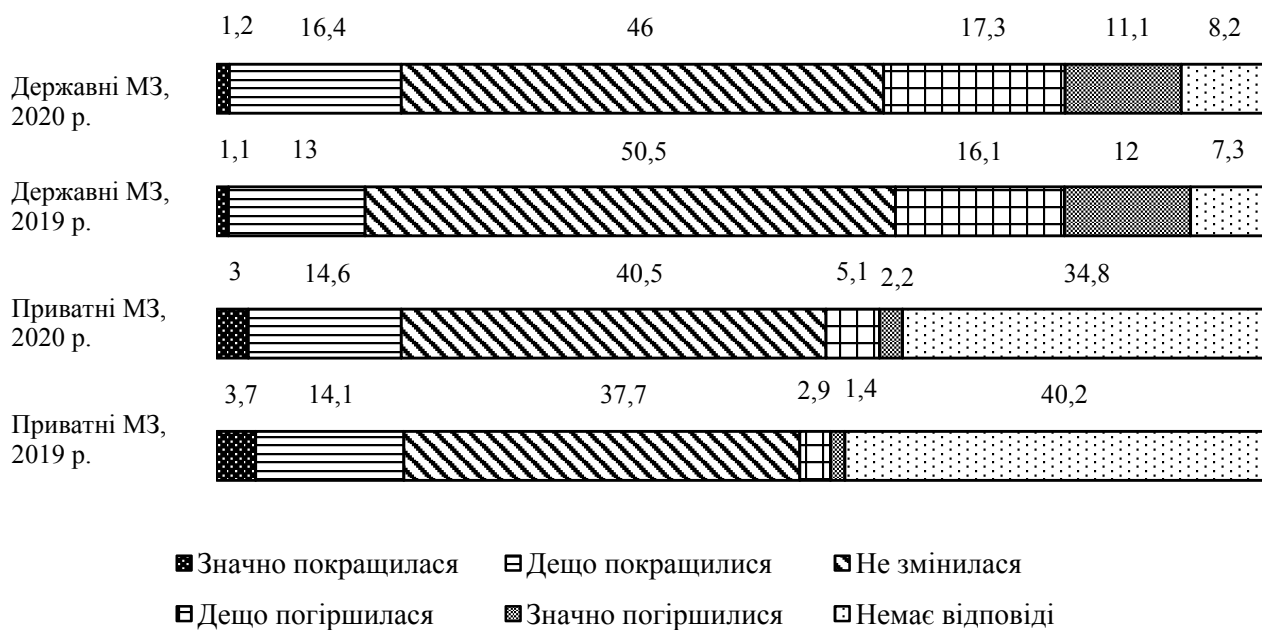


Рис. 4. Якість роботи медичних закладів

Складено автором на основі [12].

Така ситуація може бути пояснена тим, що на проявлення ефекту від запроваджених змін потрібен певний час, оскільки не всі процеси мають миттєвий результат. Але, з іншого боку, половина опитаних були задоволені тією чи іншою мірою результатами першого етапу медичної реформи, більше половини респондентів позитивно оцінили запровадження програми «Доступні ліки», системи e-Health та системи сімейних лікарів [12, с. 7].

Серед проблем, з якими стикалися респонденти під час першого етапу реформи, зазначено: неможливість терміново записатися на прийом до сімей-

ного лікаря (14,6% випадків), відмова швидкої допомоги приїхати на виклик (8,5%), відмова сімейного лікаря відвідати пацієнта вдома (7,6%), відмова приватного закладу у наданні медичної допомоги за направленням сімейного лікаря (5,8%). Отже, серед основних проблем реформування системи охорони здоров'я протягом 2019-2020 років, за результатами опитування пацієнтів, можна зазначити відсутність змін у рівні якості надання медичних послуг та недостатній рівень підтримки медичної реформи з боку населення країни.

Більше половини опитаних зазначили, що заходи другого етапу медичної реформи є для них актуальними. Перелік заходів містив: надання безкоштовних медичних послуг (пологи, серцево-судинні захворювання, рання діагностика онкологічних захворювань), надання безкоштовних консультацій вузьких спеціалістів за направленням сімейного лікаря, надання права пацієнтам на вільний вибір вузьких спеціалістів та медичного закладу без прив'язки до місця реєстрації, запровадження для лікарень принципу «гроші йдуть за пацієнтом», за-

провадження електронної форми медичної картки та електронної форми направлення від лікаря [12, с. 12].

Однак, незважаючи на зростання у 2020 році порівняно з попереднім роком частки респондентів, що підтримують медичну реформу, їхня кількість на той момент була недостатньою (рис. 5), що було пов'язано, на нашу думку, з недостатньою поінформованістю населення про цілі і завдання реформування системи охорони здоров'я.



Рис. 5. Підтримка респондентів медичної реформи [12, с. 6]

Наше переконання в тому, що населення недостатньо обізнано про цілі, заходи і методи реформи підтверджується результатами опитування 1000 українців у квітні 2023 року, проведеного соціологіч-

ною компанією «Factum Group» у межах соціальної ініціативи «YOUкраїна» [13]. Учасники опитування зазначили сферу охорони здоров'я серед числа найбільш пріоритетних сфер для реформування (рис. 6).

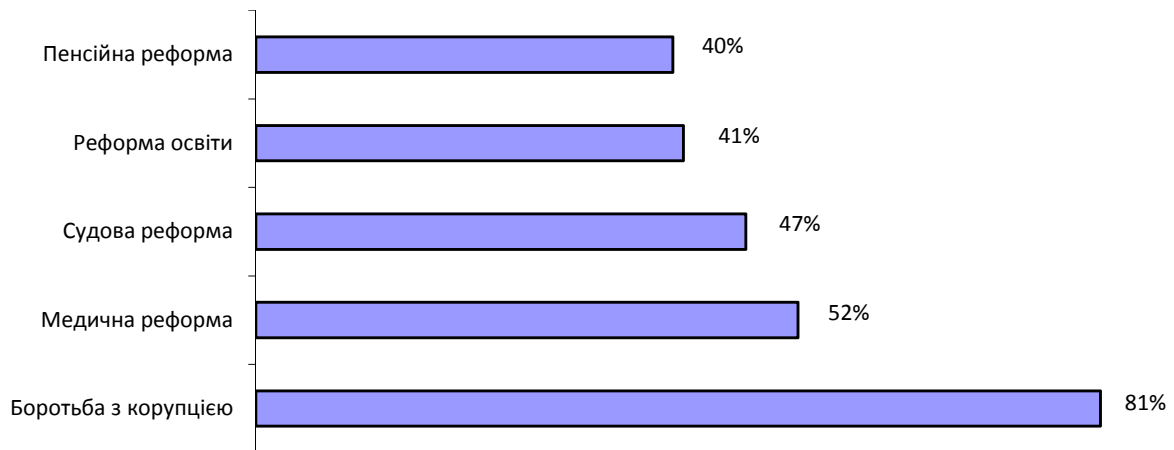
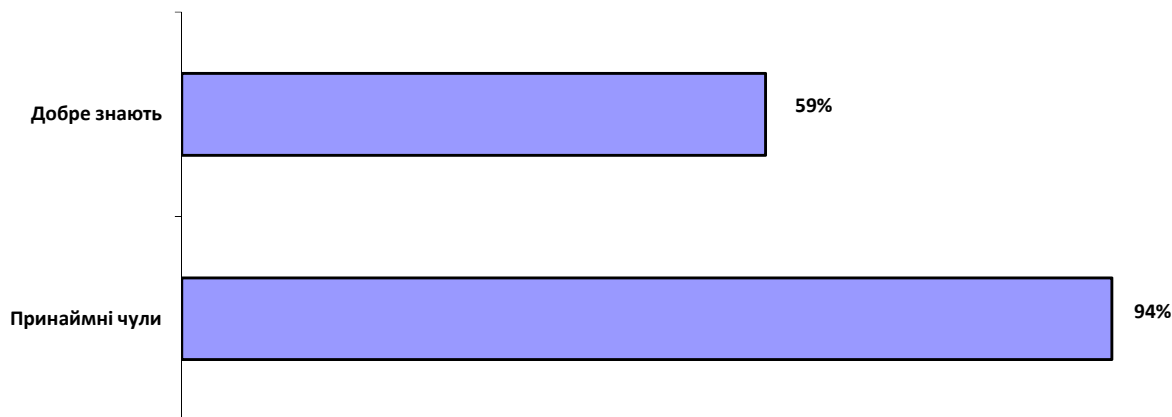


Рис. 6. ТОП-5 найбільш пріоритетних сфер для реформування і розвитку [13, с. 3]

При цьому добре обізнаними щодо сутності реформи визнали себе 59% респондентів (рис. 7). На нашу думку, це недостатньо високий результат.

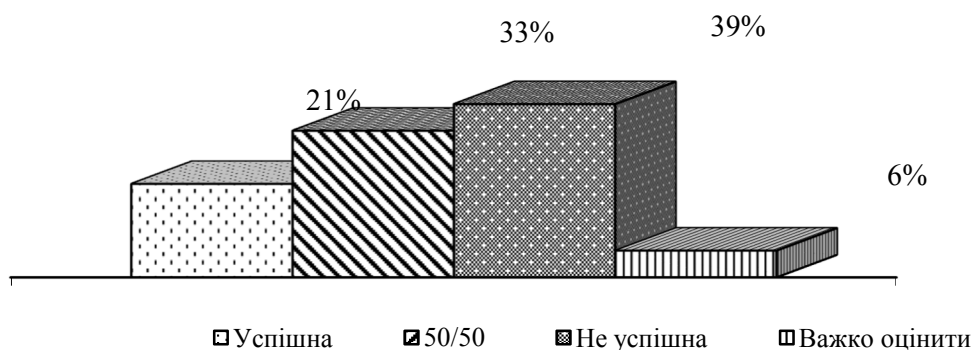
При цьому, 39% опитаних вважають реформу не успішною (рис. 8). Звісно, що для узагальнення певних висновків, зазначене дослідження потребує конкретизації змісту поняття «успішність реформи». Але, як зазначає наукова редакторка «Вокс

Україна» І. Сологуб [14], здебільшого люди не розуміють сутності реформ, оскільки багато хто з них називає реформами підвищення зарплат, забезпечення робочими місцями, підвищення пенсій, доступність будь-якої медичної послуги для всіх і одразу та ін. Повністю поділяємо думку авторки про те, що потрібні як додаткові зусилля щодо інформування людей, так і більш детальні опитування.



**Рис. 7. Ступінь обізнаності респондентів про медичну реформу**

Складено автором на основі [13].



**Рис. 8. Ступінь успішності медичної реформи**

Складено автором на основі [13].

Таким чином, негативні оцінки населення щодо результатів реформування системи охорони здоров'я обумовлені, на нашу думку, недостатньою поінформованістю людей щодо сутності, цілей і етапів реалізації реформи та завищеними очікуваннями, що є наслідком нестачі зазначеної інформації.

Отримані результати свідчать про необхідність здійснення якісного моніторингу результативності заходів реформування галузі, підвищення якості стратегічного і тактичного планування запровадження змін та забезпечення більш широкого інформування населення щодо сутності, цілей і етапів реалізації реформи.

Висновки та пропозиції. За оцінками експертів ВООЗ протягом 2020-2021 років реформа мала як позитивні, так і негативні результати. Переважання позитивних результатів спостерігалось у напрямку «Кількість і типи надавачів ПМД та охоплення пацієнтів», але за напрямками «Наявність, обов'язки та навички кадрових ресурсів», «Маршрути і процеси направлення пацієнтів», «Фізична інфраструктура»,

«Цифрові технології у сфері охорони здоров'я», «Системи підвищення якості медичної допомоги», «Системи закупівель і оплати» невирішених проблем було виявлено більше, ніж досягнень. Представники академічних і наукових кіл до недоліків реформування сфери охорони здоров'я відносять: недосконалу організацію та недостатнє фінансування, обмеженість суб'єктно-правових відносин, прогалини у функціонуванні ЕСОЗ, неефективне управління людськими ресурсами та суперечливе законодавство. Опитування пацієнтів у 2020 і 2023 роках показали, що відчутних змін у рівні якості надання медичних послуг не відбулося, рівень підтримки медичної реформи з боку населення країни є недостатнім і майже 40% опитаних вважають реформу не успішною.

Перспективами подальших розвідок у даному напрямі може бути оцінка результативності реформи сфери охорони здоров'я з точки зору реалізації стратегічних програм її розвитку.

## Література

1. Лопушняк Г. С., Іваненко Є. О. Реформування системи охорони здоров'я в контексті реалізації стратегії сталого розвитку «Україна-2020». 2017. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/84323532.pdf> (дата звернення 10.11.2023).
2. Сенюк Ю. І., Надюк З. О. Сучасна державна політика у сфері охорони здоров'я: аналіз реформування системи. *Право та державне управління*. 2020. № 2. С. 211-220. DOI: <https://doi.org/10.32840/pdu.2020.2.32>. (дата звернення 10.11.2023).
3. Джигир Ю., Майнзюк К., Мерфі А., Проппер К. Відбудова України: принципи та політика. Система охорони здоров'я. / за ред. Ю. Гордніченка, І. Сологуб, Б. Ведер ді Мауро. Париж: CEPR PRESS, 2022. 508 с. URL: [https://cepr.org/system/files/2022-12/reconstruction%20book\\_Ukrainian\\_0.pdf](https://cepr.org/system/files/2022-12/reconstruction%20book_Ukrainian_0.pdf) (дата звернення 10.11.2023).
4. Іванчов П. В. Проблеми реформування системи охорони здоров'я в Україні: інституційний аспект. *Актуальні проблеми економіки. Публічне управління та адміністрування*. 2020. №6 (228). С. 133-145. URL: [https://eco-science.net/wp-content/uploads/2021/08/6.20\\_topic\\_Ivanchov-P.V.133-145.pdf](https://eco-science.net/wp-content/uploads/2021/08/6.20_topic_Ivanchov-P.V.133-145.pdf) (дата звернення 10.11.2023).
5. Первинна медична допомога в Україні: досягнутий прогрес і наступні кроки: аналіз даних за 2020–2021 р.: серія аналітичних записок / Nigel Edwards, Stephanie Kumpunen, Kaija Kasekamp, Alexandr Katsaga, Olga Zues. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2023. 68 с. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367317/WHO-EURO-2023-7087-46853-69102-ukr.pdf?sequence=1> (дата звернення 16.11.2023).
6. Бачення України: реформування та відновлення соціально-гуманітарної сфери в перспективі 2030 року. Розділ V. Система охорони здоров'я в Україні / Т. Юрочко, О. Бабляк, Т. Бадіков, В. Скибчик, Д. Купира, В. Курпіта, Ю. Микитюк. Київ, 2023. 368 с. URL: <https://docs.google.com/document/d/1VeqQarjD2NbYzJr6rd5G4k5jGkrNSeWC/edit> (дата звернення 14.11.2023).
7. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги: Закон України від 01.07.2022 р. № 2347-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#top> (дата звернення 14.11.2023).
8. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28.02.2023 р. № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-p#Text> (дата звернення 14.11.2023).
9. Про систему громадського здоров'я: Закон України від 06.09.2022 р. № 2573-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-IX#Text> (дата звернення 14.11.2023).
10. Про лікарські засоби: Закон України від 28.07.2022 р. № 2469-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-20#Text> (дата звернення 14.11.2023).
11. Ковтонюк П., Корчак Т. Кризь війну: що відбулося з охороною здоров'я у 2022 році. 2023. 3 квіт. URL: <https://lifepravda.com.ua/health/2023/04/3/253632/> (дата звернення 14.11.2023).
12. Ставлення до медичної реформи в Україні. Результати загальнонаціонального опитування громадської думки. 2020. Березень. 13 с. URL: <https://socis.kiev.ua/wp-content/uploads/2020/04/Медичні-послуги-та-медична-реформа.pdf> (дата звернення 12.11.2023).
13. Реформація країни. Погляд громадян: які реформи потрібні в 2023 та яка успішність вже проведених. Презентація. URL: [https://youkraina.com.ua/files/Factum\\_Group\\_YOUkraina\\_Спецвипуск\\_Реформи.pdf](https://youkraina.com.ua/files/Factum_Group_YOUkraina_Спецвипуск_Реформи.pdf) (дата звернення 16.11.2023).
14. Сологуб І. Успішність реформ і громадянська активність: що думають українці. 21 Серпня 2023. URL: <https://voxukraine.org/uspishnist-reform-i-gromadyanska-aktivnist-shho-dumayut-ukrayintsi> (дата звернення 17.11.2023).
15. Гуцалюк О. М., Наволокіна А. С. Оцінка конкурентоспроможності галузі вищої медичної освіти та її закладів в контексті економічної взаємодії. *Ефективна економіка*. 2018. № 5. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7085>.
16. Гуцалюк О. М. Аналіз стану кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я України у період реформування. *Вісник економічної науки України*. 2019. № 2 (37). С. 110-114. DOI: [https://doi.org/10.37405/1729-7206.2019.2\(37\).110-114](https://doi.org/10.37405/1729-7206.2019.2(37).110-114).
17. Hutsaliuk O. M., Navolokina A. S. Research on the economic interaction between the labor market and human resources in the healthcare sector in Ukraine. *Економічні інновації*. 2020. Т. 22. № 1 (74). С. 37-51. DOI: [https://doi.org/10.31520/ei.2020.22.1\(74\).37-51](https://doi.org/10.31520/ei.2020.22.1(74).37-51).
18. Bondar Iu. A., Operchuk N. I., Ternavskiy A. I., Nahornyi D. O. Theoretical approaches to the management of the strategic development of medical treatment institutions. *Економічні інновації*. Т. 25. № 1 (86). С. 23-34. DOI: [https://doi.org/10.31520/ei.2023.25.1\(86\).23-33](https://doi.org/10.31520/ei.2023.25.1(86).23-33).
19. Bondar Iu., Ternavskiy A., Nahornyi D., Prysiashna S. Economic assessment of the staffing of the qualitative composition of managerial medical personnel. *Освіта і суспільство*. 2021. С. 320-328.

## References

1. Lopushniak, H. S., Ivanenko, Ye. O. (2017). Reformuvannya systemy okhorony zdorovia v konteksti realizatsii stratehii staloho rozvytku "Ukraina-2020" [Reforming the health care system in the context of the implementation of the sustainable development strategy "Ukraine-2020"]. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/84323532.pdf> (Accessed November 10, 2023) [in Ukrainian].
2. Seniuk, Yu. I., Nadiuk, Z. O. (2020). Suchasna derzhavna polityka u sferi okhorony zdorovia: analiz reformuvannya systemy [Modern state policy in the field of health care: an analysis of reforming the system]. *Pravo ta derzhavne upravlinnia – Law and public administration*, Vol. 2, pp. 211-220. DOI: <https://doi.org/10.32840/pdu.2020.2.32>. (Accessed November 10, 2023) [in Ukrainian].
3. Dzhyhyr, Yu., Mainziuk, K., Merfi, A., Propper, K. (2022). Vidbudova Ukrainy: pryntsyppu ta polityka. Systema okhorony zdorovia [Reconstruction of Ukraine: principles and politics. Health care system]. Paris, CEPR PRESS. Retrieved from [https://cepr.org/system/files/2022-12/reconstruction%20book\\_Ukrainian\\_0.pdf](https://cepr.org/system/files/2022-12/reconstruction%20book_Ukrainian_0.pdf) (Accessed November 10, 2023) [in Ukrainian].
4. Ivanchov, P. V. (2020). Problemy reformuvannya systemy okhorony zdorovia v Ukraini: instytutsiinyi aspekt [Problems of reforming the healthcare system in Ukraine: institutional aspect]. *Aktualni problemy ekonomiky. Publichne upravlinnia ta administruvannya – Actual problems of the economy. Public management and administration*, Vol. 6 (228), pp. 133-145. Retrieved from [https://eco-science.net/wp-content/uploads/2021/08/6.20\\_topic\\_Ivanchov-P.V.133-145.pdf](https://eco-science.net/wp-content/uploads/2021/08/6.20_topic_Ivanchov-P.V.133-145.pdf) (Accessed November 10, 2023) [in Ukrainian].
5. Nigel, Edwards, Stephanie, Kumpunen, Kaija, Kasekamp, Alexandr, Katsaga, Olga, Zues (2023). Pervynna medychna dopomoha v Ukraini: dosiahnutyi prohres i nastupni kroky: analiz danykh za 2020–2021 r.: seria analitychnykh zapysok [Primary health care in Ukraine: progress made and next steps: data analysis for 2020-2021: series of analytical notes]. Copenhagen, World



Health Organization Regional Office for Europe. Retrieved from <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367317/WHO-EURO-2023-7087-46853-69102-ukr.pdf?sequence=1> (Accessed November 16, 2023) [in Ukrainian].

6. Yurochko, T., Babliak, O., Badikov, T., Skybchuk, V., Kupyra, D., Kurpita, V., Mykytiuk, Yu. (2023). *Bachennia Ukrainy: reformuvannia ta vidnovlennia sotsialno-humanitarnoi sfery v perspektyvi 2030 roku*. Rozdil V. Systema okhorony zdorovia v Ukraini [Ukraine's vision: reforming and restoring the social and humanitarian sphere in the perspective of 2030. Section V. Health care system in Ukraine]. Kyiv. Retrieved from <https://docs.google.com/document/d/1VeqQarjD2NbYzJr6rd5G4k5jGkrNSeWC/edit> (Accessed November 14, 2023) [in Ukrainian].

7. Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo udoskonalennia nadannia medychnoi dopomohy: Zakon Ukrainy vid 01.07.2022 r. № 2347-IX [On the introduction of changes to some legislative acts of Ukraine regarding the improvement of the provision of medical care: Law of Ukraine dated July 1, 2022 No. 2347-IX]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#top> (Accessed November 14, 2023) [in Ukrainian].

8. Deiaki pytannia orhanizatsii spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorovia: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 28.02.2023 r. № 174 [Some issues of the organization of a capable network of health care institutions: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated February 28, 2023 No. 174]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-#Text> (Accessed November 14, 2023) [in Ukrainian].

9. Pro systemu hromadskoho zdorovia: Zakon Ukrainy vid 06.09.2022 r. № 2573-IX [On the public health system: Law of Ukraine dated September 6, 2022 No. 2573-IX]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-IX#Text> (Accessed November 14, 2023) [in Ukrainian].

10. Pro likarski zasoby: Zakon Ukrainy vid 28.07.2022 r. № 2469-IX [On medicinal products: Law of Ukraine dated 07/28/2022 No. 2469-IX]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-20#Text> (Accessed November 14, 2023) [in Ukrainian].

11. Kovtoniuk, P., Korchak, T. (2023). Kriz viinu: shcho vidbulosia z okhoronoiu zdorovia u 2022 rotsi [Through War: What Happened to Health Care in 2022]. *lifepravda.com.ua*. Retrieved from: <https://lifepravda.com.ua/health/2023/04/3/253632/> (Accessed November 14, 2023) [in Ukrainian].

12. Stavlennia do medychnoi reformy v Ukraini. Rezultaty zahalnonatsionalnogo opytuvannia hromadskoi dumky [Attitude towards medical reform in Ukraine. The results of a nationwide survey of public opinion] (2020). Retrieved from: <https://socis.kiev.ua/wp-content/uploads/2020/04/Медичні-послуги-та-медична-реформа.pdf> (Accessed November 12, 2023) [in Ukrainian].

13. Reformatsiia krainy. Pohliad hromadian: yaki reformy potribni v 2023 ta yaka uspishnist vzhe provedenykh [Reformation of the country. Citizens' view: what reforms are needed in 2023 and how successful those have already been]. (2023). *Presentation*. Retrieved from: [https://youkraina.com.ua/files/Factum\\_Group\\_YOUkraina\\_Specvypusk\\_Reformy.pdf](https://youkraina.com.ua/files/Factum_Group_YOUkraina_Specvypusk_Reformy.pdf) (Accessed November 16, 2023) [in Ukrainian].

14. Solohub, I. (2023). Uspishnist reform i hromadianska aktyvnist: shcho dumaiut ukraintsi [Success of reforms and civic activism: what Ukrainians think]. Retrieved from: <https://voxukraine.org/uspishnist-reform-i-gromadianska-aktyvnist-shho-dumaiut-ukraintsi> (Accessed November 17, 2023) [in Ukrainian].

15. Hutsaliuk, O. M., Navolokina, A. S. (2018). Otsinka konkurentospromozhnosti haluzi vyshchoyi medychnoi osvity ta yiyi zakladiv v konteksti ekonomichnoi vzayemodiyi [Evaluation of the competitiveness of the field of higher medical education and its institutions in the context of economic interaction]. *Efektivna ekonomika*, 5. Retrieved from: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7085> [in Ukrainian].

16. Hutsaliuk, O. M. (2019). Analiz stanu kadrovoho zabezpechennia sfery okhorony zdorovia Ukrainy u period reformuvannia [Analysis of the state of staff provision in the healthcare sector in the period of reform]. *Visnyk ekonomichnoi nauky Ukrainy*, 2 (37), pp. 110-114. DOI: [https://doi.org/10.37405/1729-7206.2019.2\(37\).110-114](https://doi.org/10.37405/1729-7206.2019.2(37).110-114) [in Ukrainian].

17. Hutsaliuk, O. M., Navolokina, A. S. (2020). Research on the economic interaction between the labor market and human resources in the healthcare sector in Ukraine. *Ekonomichni innovatsii – Economic innovations*, Vol. 22, Iss. 1 (74), pp. 37-51. DOI: [https://doi.org/10.31520/ei.2020.22.1\(74\).37-51](https://doi.org/10.31520/ei.2020.22.1(74).37-51).

18. Bondar, Iu. A., Operchuk, N. I., Ternavskiy, A. I., Nahornyi, D. O. (2023). Theoretical approaches to the management of the strategic development of medical treatment institutions. *Ekonomichni innovatsii – Economical innovations*, Vol. 25, Issue 1(86), pp. 23-34. DOI: [https://doi.org/10.31520/ei.2023.25.1\(86\).23-33](https://doi.org/10.31520/ei.2023.25.1(86).23-33) [in Ukrainian].

19. Bondar, Iu., Ternavskiy, A., Nahornyi, D., Prysiachna, S. (2021). Economic assessment of the staffing of the qualitative composition of managerial medical personnel. *Osvita i suspilstvo – Education and Society*, pp. 320-328.

### **Шишка І. В. Аналіз експертних оцінок результативності реформи системи охорони здоров'я України**

Результативність, повнота, своєчасність заходів з реформування сфери охорони здоров'я можуть бути по-різному оцінені окремими зацікавленими сторонами як-то фахівці, науковці, експерти, населення. Кожна з зазначених зацікавлених сторін має власні пріоритети щодо результатів реформування медичної галузі. Попри це, співставлення різних оціночних точок зору надає змогу узагальнити наявні результати та розробити подальші кроки з удосконалення умов функціонування медичної галузі.

Проаналізовано результати кабінетного аналізу даних, зібраних протягом 2020-2021 років експертами ВООЗ щодо стану української системи первинної медичної допомоги. Узагальнено оцінки українських і іноземних науковців, експертів, фахівців стосовно позитивних і негативних результатів реформування медичної галузі. Проаналізовано результати загальнонаціонального опитування громадської думки, яке проводилось Центром «SOCIS» у 2019 і 2020 роках щодо сприйняття населенням результатів реформування сфери охорони здоров'я, а також результати опитування 1000 українців у квітні 2023 року, проведеного соціологічною компанією «Factum Group» у межах соціальної ініціативи «YOUkraina».

Багато в чому з думками експертів ВООЗ погоджуються представники академічних і наукових кіл, які до недоліків реформування сфери охорони здоров'я віднесли: недосконалу організацію та недостатнє фінансування, обмеженість суб'єктно-правових відносин, прогалини у функціонуванні ЕСОЗ, неефективне управління людськими ресурсами та суперечливе законодавство. На думку пацієнтів у результаті проведення заходів реформування не відбулося відчутних змін у рівні якості

надання медичних послуг. При цьому рівень підтримки медичної реформи з боку населення країни є недостатнім і майже 40% опитаних вважають реформу не успішною.

*Ключові слова:* реформа системи охорони здоров'я, переваги і недоліки реформи, експертні оцінки ВООЗ, загальнонаціональне опитування громадської думки, підтримка реформи населенням.

#### **Shyshka I. Analysis of Expert Evaluations of the Effectiveness of the Reform of the Health Care System of Ukraine**

The effectiveness, completeness, and timeliness of measures to reform the health care sector can be assessed differently by individual stakeholders, such as specialists, scientists, experts, and the public. Each of these interested parties has its own priorities regarding the results of reforming the medical industry. Despite this, the comparison of different evaluation points of view makes it possible to generalize the available results and to develop further steps to improve the operating conditions of the medical field.

The results of the office analysis of data collected during 2020-2021 by WHO experts regarding the state of the Ukrainian primary medical care system were analyzed. Assessments of Ukrainian and foreign scientists, experts, specialists regarding the positive and negative results of reforming the medical industry are summarized. The results of a nationwide public opinion survey conducted by the SOCIS Center in 2019 and 2020 regarding the public's perception of the results of health care reform were analyzed, as well as the results of a survey of 1,000 Ukrainians in April 2023 conducted by the sociological company Factum Group within the scope of social "YOUkraine" initiative.

In many respects, the representatives of academic and scientific circles agree with the opinions of WHO experts, who attributed the following to the shortcomings of health care reform: imperfect organization and insufficient funding, limited subject-legal relations, gaps in the functioning of the health care system, inefficient management of human resources and contradictory legislation. According to the patients, as a result of the reform measures, there were no significant changes in the level of quality of the provision of medical services. At the same time, the level of support for the medical reform from the country's population is insufficient, and almost 40% of respondents consider the reform to be unsuccessful.

*Keywords:* reform of the health care system, advantages and disadvantages of the reform, WHO expert assessments, nationwide public opinion survey, public support for the reform.

Стаття надійшла до редакції 29.03.2024