

Регіональне управління та місцеве самоврядування

УДК 351.77

**Коробчинська Наталія Валеріївна**

*аспірантка*

*Комунального вищого навчального закладу*

*«Вінницька академія безперервної освіти»*

**Коробчинская Наталия Валериевна**

*аспирантка*

*Коммунального высшего учебного заведения*

*«Винницкая академия непрерывного образования»*

**Korobchynska Nataliia**

*Postgraduate Student of the*

*Municipal Higher Education Institution*

*"Vinnytsia Academy of Continuing Education"*

**ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ МОНІТОРИНГУ  
ПОКАЗНИКІВ ДІЯЛЬНОСТІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В  
УКРАЇНІ  
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И ТЕХНОЛОГИИ МОНИТОРИНГА  
ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМЫ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ  
THEORETICAL FUNDAMENTALS AND TECHNOLOGIES OF  
MONITORING OF HEALTH SYSTEM PERFORMANCE INDICATORS  
IN UKRAINE**

*Анотація.* Однією із важливих складових успішного соціально-економічного розвитку України є реформування системи охорони здоров'я, реалізація якого стає неможливою без оцінки результатів діяльності системи охорони здоров'я. В умовах розвитку суспільства, нових ризиків,

загроз та викликів суспільне значення медичної сфери критично зростає, зокрема є вкрай важливою ефективною діяльністю системи охорони здоров'я. Враховуючи впровадження системних змін в діяльності системи охорони здоров'я в умовах реформування гостро відчувається потреба в якісних та достовірних показниках, які характеризують результати впроваджених змін. Метою статті є аналіз теоретичних основ та технологій оцінки діяльності системи охорони здоров'я в Україні. У дослідженні використовувалися методи порівняння, аналізу та синтезу, індукції та дедукції. Основні результати дослідження полягають у більш детальному дослідженні теоретичних основ та технологій оцінки діяльності системи охорони здоров'я в Україні, визначено традиційні та сучасні механізми і підходи для отримання даних, які характеризують результати діяльності та є актуальними в умовах трансформації системи охорони здоров'я. Запропоновано напрями удосконалення зазначених механізмів та підходів в системному баченні оптимізації використання можливостей сучасних цифрових технологій, удосконалення нормативно-правової бази щодо обліку та формування звітів, застосування системного моніторингу. Висновки та конкретні пропозиції. Вирішення проблемних питань щодо оцінки ефективності системи охорони здоров'я та досягнення мети у відповідності до поставлених завдань та потреб пов'язане з необхідністю модифікації та адаптації традиційних підходів до обліку та формування звітів, моніторингу індикаторів результатів діяльності системи охорони здоров'я. Застосування цифрових технологій у сфері охорони здоров'я розширює можливості для вдосконалення медичного обслуговування населення та розвитку системи охорони здоров'я. Нормативно-правова база щодо індикаторів діяльності системи охорони здоров'я напрацьована, проте потребує перегляду та вдосконаленню у відповідності до сучасних вимог.

**Ключові слова:** система охорони здоров'я, показники діяльності, технології моніторингу, нормативно-правова база, публічне управління та адміністрування.

**Аннотація.** Одной из важных составляющих успешного социально-экономич развития Украины является реформирование системы здравоохранения, реализация которого становится невозможной без оценки результатов деятельности системы здравоохранения. В условиях развития общества, новых рисков, угроз и вызовов общественное значение медицинской сферы критически растет, в частности крайне важной эффективная деятельность системы здравоохранения. Учитывая внедрение системных изменений в деятельности системы здравоохранения в условиях реформирования остро ощущается потребность в качественных и достоверных показателях, характеризующих результаты внедренных изменений. Целью статьи является анализ теоретических основ и технологий оценки деятельности системы здравоохранения в Украине. В исследовании использовались методы сравнения, анализа и синтеза, индукции и дедукции. Основные результаты исследования заключаются в более детальном исследовании теоретических основ и технологий оценки деятельности системы здравоохранения в Украине, определены традиционные и современные механизмы и подходы для получения данных, характеризующих результаты деятельности и актуальны в условиях трансформации системы здравоохранения. Предложены направления совершенствования указанных механизмов и подходов в системном видении оптимизации использования возможностей современных цифровых технологий, усовершенствование нормативно-правовой базы по учету и формированию отчетов, применение системного мониторинга. Выводы и конкретные предложения. Решение проблемных вопросов по оценке

эффективности системы здравоохранения и достижения цели в соответствии с поставленными задачами и потребностей связано с необходимостью модификации и адаптации традиционных подходов к учету и формирования отчетов, мониторинга индикаторов результатов деятельности системы здравоохранения. Применение цифровых технологий в сфере здравоохранения расширяет возможности для совершенствования медицинского обслуживания населения и развития системы здравоохранения. Нормативно-правовая база по индикаторам деятельности системы здравоохранения наработана, однако требует пересмотра и совершенствованию в соответствии с современными требованиями.

**Ключевые слова:** система здравоохранения, показатели деятельности, технологии мониторинга, нормативно-правовая база, публичное управление и администрирование.

**Summary.** One of the important components of the successful socio-economic development of Ukraine is the reform of the health care system, the implementation of which becomes impossible without assessing the results of the health care system. With the development of society, new risks, threats and challenges, the social importance of the medical sphere is growing critically, in particular, the effective operation of the health care system is extremely important. Given the introduction of systemic changes in the health care system in the context of reform, there is an urgent need for quality and reliable indicators that characterize the results of the changes. The purpose of the article is to analyze the theoretical foundations and technologies for evaluating the activities of the health care system in Ukraine. The study used methods of comparison, analysis and synthesis, induction and deduction. The main results of the study are a more detailed study of the theoretical foundations and technologies for assessing the health system in Ukraine, identified traditional

*and modern mechanisms and approaches for obtaining data that characterize the results and are relevant in the transformation of the health system. The directions of improvement of the specified mechanisms and approaches in the system vision of optimization of use of possibilities of modern digital technologies, improvement of normative-legal base concerning the account and formation of reports, application of system monitoring are offered. Conclusions and specific suggestions. Solving the problem of assessing the effectiveness of the health care system and achieving the goal in accordance with the tasks and needs is associated with the need to modify and adapt traditional approaches to accounting and reporting, monitoring performance indicators of the health care system. The use of digital technologies in the field of health care expands the opportunities for improving health care and the development of the health care system. The regulatory framework for health system performance indicators has been developed, but needs to be revised and improved in line with current requirements.*

**Key words:** *health care system, performance indicators, monitoring technologies, regulatory framework, public administration.*

**Постановка проблеми.** Останніми роками система охорони здоров'я зазнає суттєвих змін, пов'язаних з впровадженням процесів реформування. З метою аналізу ефективності заходів реформи та змін у системі охорони здоров'я існує потреба у визначенні отриманих результатів реформування та дослідженні зміни показників діяльності системи охорони здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Система охорони здоров'я є важливим розділом діяльності держави. Охорона здоров'я — галузь діяльності держави, метою якої є організація та забезпечення доступного медичного обслуговування населення. Охорона здоров'я в Україні — комплекс законодавчих, теоретично-наукових, організаційних

та медично-інфраструктурних об'єктів держави для постійного забезпечення громадян належною медичною допомогою [1, с. 1].

Наразі в Україні триває трансформація системи охорони здоров'я. Законом України від 19.10.2017 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» передбачено гарантований державою безоплатний обсяг медичної допомоги [5, с. 1]. Відповідно до вимог трансформації запроваджені нові інструменти та вимоги щодо закупівлі гарантованих державою медичних послуг, нові технології моніторингу, аудиту та контролю діяльності системи охорони здоров'я. Застосування ефективних технологій контролю діяльності системи охорони здоров'я потрібне для формування висновків та прийняття рішень в сфері охорони здоров'я. Отже, створення ефективної моделі моніторингу діяльності та ефективного управління системою охорони здоров'я в сучасних реаліях є вкрай важливим.

**Формулювання цілей статті.** Завданнями статті є аналіз та дослідження теоретичних основ та існуючих технологій моніторингу показників діяльності системи охорони здоров'я.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Важливим підґрунтям проведення реформи системи охорони здоров'я можна вважати Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [5, с. 1], а також Закон України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо забезпечення державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів» [6, с. 1].

Стратегічним документом, який визначив напрям розвитку системи охорони здоров'я є затверджена Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років, яка визначає, що розвиток сфери охорони здоров'я пов'язаний з динамічним процесом моніторингу, аналізу та дій в даній сфері [8, с. 36].



В Стратегії зазначено, що наявні в Україні державно-управлінський, адміністративно-правовий і інформаційно-організаційний механізми охорони здоров'я потребують вдосконалення. Відповідно до положень Стратегії, ефективність і результативність дії інформаційно-організаційного механізму охорони здоров'я населення залежить від якості, інтегрованості, технологічного рівня системи інформаційно-аналітичного забезпечення управлінських рішень та фаховості і компетентності працівників вищезазначених органів управління, а також інформаційно-аналітичних і організаційно-методичних центрів і підрозділів [8, с. 29, 36]. Національна стратегія визначила необхідність поліпшення медичної інформації та інформатизації охорони здоров'я, так в Стратегії зазначено, що інформація є важливою частиною вдосконалення управління, а інформаційні технології підвищують якість даних, обмін, використання та поширення знань й інформації. Це, у свою чергу, сприяє підвищенню прозорості, підзвітності та економічної ефективності надання послуг [8, с. 34].

Отже, враховуючи стратегічні напрями розвитку сфери охорони здоров'я, маємо переконання, що діяльність системи охорони здоров'я в умовах трансформації повинна бути спрямована на забезпечення потреб населення в сфері охорони здоров'я. Система охорони здоров'я повинна обумовлювати прийняття рішень, які спрямовані на результативність медичної допомоги, забезпечення програм з профілактики, надання якісних та безпечних медичних послуг, мати здатність динамічно та ефективно адаптуватися до вимог і викликів, ефективно використовувати ресурси у відповідності до потреб в сфері охорони здоров'я. Отже, виконання будь-якої діяльності сфери охорони здоров'я повинно регулярно оцінюватись за результатами та бути підставою для досягнення найкращих результатів для здоров'я населення та вдосконалення системи охорони здоров'я. Отже, повинна бути забезпечена якісна оцінка

ефективності – технології моніторингу діяльності системи охорони здоров'я.

Система контролю за діяльністю системи охорони здоров'я регулюється чинною нормативно-правовою базою.

Обов'язок державного управління забезпечувати контроль та нагляд в сфері охорони здоров'я регламентовано статтею 22 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [9, с. 11].

Відповідно до статті 4 Основ законодавства про охорону здоров'я основними принципами охорони здоров'я в Україні зокрема є: визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України; дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій; відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість; орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом в сфері охорони здоров'я; децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основі [9, с. 4].

Статтею 7 Основ затверджені гарантії права громадян на охорону здоров'я, зокрема здійснення державного і можливості громадського контролю та нагляду в сфері охорони здоров'я; організації державної системи збирання, обробки і аналізу соціальної, екологічної та спеціальної медичної статистичної інформації [9, с. 6].

Стаття 14-1 Основ законодавства про охорону здоров'я визначає систему стандартів у сфері охорони здоров'я. Систему стандартів у сфері охорони здоров'я складають державні соціальні нормативи та галузеві стандарти. Державні соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я



встановлюються відповідно до Закону України "Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії [9, с. 7].

Галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я є:

- стандарт медичної допомоги (медичний стандарт) - сукупність норм, правил і нормативів, а також показники (індикатори) якості надання медичної допомоги відповідного виду, які розробляються з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки і практики;
- клінічний протокол - уніфікований документ, який визначає вимоги до діагностичних, лікувальних, профілактичних та реабілітаційних методів надання медичної допомоги та їх послідовність;
- таблиць матеріально-технічного оснащення - документ, що визначає мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення конкретного типу закладу охорони здоров'я, його підрозділу, а також для забезпечення діяльності фізичних осіб - підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики за певною спеціальністю (спеціальностями);
- лікарський формуляр - перелік зареєстрованих в Україні лікарських засобів, що включає ліки з доведеною ефективністю, допустимим рівнем безпеки, використання яких є економічно прийнятним.

Крім того з метою уніфікованого підходу та стандартизації діяльності сфери охорони здоров'я затверджені та впроваджені довідники та класифікатори:

1. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників ВІПУСК 78 Охорона здоров'я (затверджено наказом МОЗ України від 29 березня 2002 р. № 117, зі змінами [10, с. 1].

2. НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я» [11, с. 1].

3. НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій» [11, с. 1].

4. НК 027:2021 «Класифікатор лабораторних досліджень та показників» [12, с. 1].

5. Національний перелік основних лікарських засобів [13, с. 1].

З метою побудови системи стандартизації медичної допомоги розроблені та затверджені стандарти надання медичної допомоги (клінічні настанови, медичні стандарти, уніфіковані клінічні протоколи та локальні протоколи медичної допомоги на засадах доказової медицини. Важливим є те, що Уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги і медичні стандарти мають індикатори якості, за якими можна оцінити якість наданої медичної допомоги.

Створена База стандартів медичної допомоги, яка містить чинні документи, затверджені наказами МОЗ України, які регламентують клінічні аспекти надання медичної допомоги у вигляді: стандартів медичної допомоги; клінічних протоколів (а також протоколів надання медичної допомоги); нормативів надання медичної допомоги; методичних рекомендацій, та інших нормативних документів, які можуть бути використані для визначення лікування, яке має отримати хворий (зокрема, медикаментозного лікування – фармакотерапії) [14, с. 1].

Враховуючи нормативно-правову базу та аналізуючи підходи та механізми моніторингу діяльності системи охорони здоров'я, можна виділити традиційні та сучасні технології моніторингу.

Традиційні технології – емпірично усталені підходи до обліку та звітування в сфері охорони здоров'я. Уніфікована система обліку даних та формування звітів щодо діяльності системи охорони здоров'я та стану здоров'я населення регламентується нормативними документами, затвердженими на рівні Міністерства охорони здоров'я (МОЗ). Перелік державної статистичної звітності чітко регламентовано діючими наказами МОЗ. В процесі розвитку системи охорони здоров'я з одного боку існувала проблема в надмірній витраті часу та трудових ресурсів на облік та

звітування, з іншого боку – мав місце недостатній обсяг інформації, облікових та звітних даних, необхідних для оцінки та контролю діяльності галузі охорони здоров'я. Для аналізу діяльності системи охорони здоров'я мали значення ключові показники на основі затвердженої державної статистичної звітності, в той же час, формування незатвердженої статистичної звітності заборонено по теперішній час - дана вимога регламентується чинним наказом МОЗ від 21 липня 2000 року N 172 «Про упорядкування ведення статистичної звітності і ліквідації незаконної звітності в установах та закладах охорони здоров'я» [15, с. 1], який встановлює обмеження по обліку та збору інформації. Перевагою та недоліком одночасно є той факт, що затверджені облікові форми та звіти знімають відповідальність та обов'язок щодо внесення даних, які не затверджені наказами МОЗ. Проте, в процесі діяльності системи охорони здоров'я виникала та виникає потреба в обліку та формуванні оперативних даних, які характеризують динаміку процесів в охороні здоров'я. Обмеження переліку облікових даних та звітів в умовах громад та трансформації системи охорони здоров'я має суттєвий недолік – використовуючи лише затверджені наказами МОЗ облікові форми та статистичну звітність неможливо оперувати даними, які виходять за межі вимог наказів МОЗ, проте є необхідними та оперативними.

Наказами Міністерства охорони здоров'я затверджено перелік облікової медичної документації та інструкцій щодо її заповнення, також затверджені форми державної статистичної звітності та відповідні інструкції щодо її заповнення. Передбачені чіткі терміни подання державної статистичної звітності (щоквартально, півріччя, рік).

**Основні нормативні документи, які регулюють порядок обліку та подання звітів щодо результатів діяльності сфери охорони здоров'я:**

№ п/п	Нормативний документ
<b>Ведення обліку даних – облікові форми</b>	
1.	Наказ МОЗ України від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування».
2.	Наказ МОЗ України від 29.05.2013 № 435 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності».
3.	Наказ МОЗ України від 28.07.2014 № 527 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності»
4.	Наказ МОЗ України від 11.08.2014 № 553 «Про визнання такими, що втратили чинність, деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України та про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 27 грудня 1999 року №302».
5.	Наказ МОЗ України від 15.09.2016 № 970 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення»
6.	Наказ МОЗ України № 197 від 05.08.1999 р. «Про затвердження форм облікової статистичної документації, що використовується в закладах охорони здоров'я (із змінами ,внесеними згідно з Наказом МОЗ № 999 від 17.11.2010 № 110 від 14.02.2012)»
7.	Наказ МОЗ України № 302 від 27.12.1999 р. «Про затвердження форм облікової статистичної документації, що використовуються в поліклініках (амбулаторіях)».
8.	Наказ МОЗ України № 184 від 26.07.1999 р. «Про затвердження форм облікової статистичної документації, що використовуються в стаціонарах лікувально-профілактичних закладів».
9.	Наказ МОЗ України № 369 від 29.12.2000 р. «Про затвердження форм медичної облікової документації ,що використовуються в стаціонарах і поліклініках (амбулаторіях)».
10.	Наказ МОЗ України № 29 від 21.01.2016 «Про внесення змін до первинних облікових форм та інструкцій щодо їх заповнення»
11.	Наказ МОЗ України № 227 від 30.04.2004 «Про внесення змін та доповнень до наказу МОЗ України від наказу МОЗ № 184 «Медична облікова документація, що використовуються в стаціонарах лікувально - профілактичних закладів» та затвердження форми галузевої статистичної звітності».
12.	Наказ МОЗ України № 67 від 13.02.2006 «Про затвердження форм первинної облікової документації в закладах, що надають медичну допомогу вагітним, роділлям та

	породіллям, та інструкцій щодо їх заповнення».
13.	Наказ МОЗ України № 760 від 27.12.2005 «Про внесення змін та доповнень до облікових і галузевих статистичних звітних форм та інструкцій щодо їх заповнення».
14.	Наказ МОЗ України № 999 від 17.11.2010 «Про затвердження форм звітності та медичної облікової документації служб швидкої та невідкладної медичної допомоги України»
15.	Наказ МОЗ України № 423 від 24.05.2013 «Про затвердження Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення»
16.	Наказ МОЗ України № 527 від 28.07.2014 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності».
17.	Наказ МОЗ України № 494 від 07.08.2015 «Про деякі питання придбання, перевезення та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я»
18.	Наказ МОЗ України № 214 від 28.03.2012 «Про скорочення форм первинної облікової документації у закладах охорони здоров'я первинного рівня надання медичної допомоги».
19.	Наказ МОЗ України № 157 від 26.01.2018 «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України».
20.	Наказ МОЗ України № 157 від 26.01.2018 «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»
21.	Наказ МОЗ України № 181 від 15.05.2001 «Про доповнення до наказу МОЗ України від 27.12.99 р. № 302».
<b>Накази, які визначають подання звітності</b>	
1.	Наказ Міністерства охорони здоров'я від 10.07.2007 № 378 «Про затвердження форм звітності з питань охорони здоров'я та інструкцій щодо їхнього заповнення».
2.	Наказ Міністерства охорони здоров'я від 30.11.2017 № 1504 «Про затвердження форми звітності щодо надання психіатричної допомоги населенню».
3.	Наказ Міністерства охорони здоров'я від 24.01.2008 № 24 «Про затвердження форми квартальної звітності N 21-а "Звіт про медичну допомогу роділлям (породіллям), новонародженим та дітям першого року життя за ___ квартал 20__ року» та Інструкції щодо її заповнення.
4.	Наказ МОЗ України від 17.06.2013 № 511 «Про затвердження Змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 10 липня 2007 року № 378».
5.	Наказ МОЗ України від 31.07.2013 № 665 «Про затвердження форми звітності з питань надання медичної допомоги дітям, форми звітності щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання психоактивних речовин, та інструкцій щодо їх заповнення»
6.	Наказ МОЗ України від 12.02.2013 № 109 «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами та інструкцій щодо їх заповнення».

7.	Наказ МОЗ України від 04.07.2002 № 247 «Про перезатвердження галузевої статистичної звітної форми N 38-здоров "Звіт щодо проведення судово-психіатричних експертиз».
8.	Наказ МОЗ України від 07.10.2005 № 523 «Про затвердження галузевої статистичної звітної форми N 39-здоров «Звіт центру служби крові (станції переливання крові), відділення трансфузіології лікувального закладу, установи, лікарні, яка проводить заготівлю крові" та інструкцій щодо її заповнення і контролю».
9.	Наказ МОЗ України від 03.05.1999 № 102 «Про затвердження форм галузевої статистичної звітності закладів охорони здоров'я України».
10.	Наказ МОЗ України від 27.07.2006 №524 «Про затвердження галузевої статистичної форми звітності N 47-здоров "Звіт про мережу та діяльність медичних закладів" та інструкції щодо її заповнення».
11.	Наказ МОЗ України від 07.04.2006 №203 «Про затвердження Форм звітності та інструкцій щодо їхнього заповнення».
12.	Наказ МОЗ України від 09.06.2005 № 261 «Про затвердження форми звітності N8 «Звіт про захворювання на активний туберкульоз» та Інструкції щодо її заповнення».
13.	Наказ МОЗ України від 29.09.1999 № 237 «Про введення форм державної та затвердження галузевої статистичної звітності закладів охорони здоров'я України».
14.	Наказ МОЗ України від 05.03.2013 № 180 «Про затвердження форм первинної облікової документації і звітності з питань моніторингу епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції та інструкцій щодо їх заповнення».
15.	Наказ МОЗ України від 29.06.1995 № 120 «Про затвердження галузевої статистичної форми N 52-здоров "Звіт про медичне спостереження за особами, які займаються фізичною культурою та спортом».

У таблиці 2 наведено перелік форм державної статистичної звітності, затвердженої наказами МОЗ.

Таблиця 2

### Форми державної статистичної звітності

№ п/п	Номер форми	Назва форми звітності
1.	Форма № 20 (річна).	«Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи - підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики»
2.	Форма № 17 (річна)	«Звіт про медичні кадри»
3.	Форма № 13 (річна)	«Звіт про штучне переривання вагітності»
4.	Форма № 14 (річна)	«Звіт про причини інвалідності, показання до медичної, професійної і соціальної реабілітації»
5.	Форма № 15 (річна)	«Звіт про медичне обслуговування населення, що підлягає



		включенню у Державний реєстр України осіб, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС».
6.	Форма № 16 (річна)	«Звіт про захворювання та причини інвалідності й смерті населення, що підлягає включенню у Державний реєстр України осіб, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС»
7.	Форма № 19 (річна)	«Звіт про дітей з інвалідністю віком до 18 років»
8.	Форма № 21 (річна)	«Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям»
9.	Форма № 24 (річна)	«Звіт фельдшерсько-акушерського пункту»
10.	Форма № 25 (річна)	«Звіт будинку дитини»
11.	Форма № 10 (річна)	«Звіт щодо надання психіатричної допомоги населенню»
12.	Форма № 21А (квартальна)	«Звіт про медичну допомогу роділлям (породіллям), новонародженим та дітям першого року життя».
13.	Форма № 31 (річна)	«Звіт про медичну допомогу дітям»
14.	Форма №32 (піврічна)	«Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання психоактивних речовин»
15.	Форма № 33	«Звіт про хворих на туберкульоз»
16.	Форма № 35	«Звіт про хворих на злоякісні новоутворення».
17.	Форма № 36	«Звіт про лікування призовників»
18.	Форма № 37	«Звіт республіканської, обласної, центральної міської медико-соціальної експертної комісії»
19.	Форма № 42	«Звіт бюро судово-медичної експертизи»
20.	Форма № 44	«Звіт санаторію»
21.	Форма № 46	«Звіт про штати санітарно-епідеміологічної (дезінфекційної, протичумної станції)»
22.	Форма № 49	«Звіт про надання медико-генетичної допомоги»
23.	Форма № 60	«Стативно-вікова чисельність потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС»
24.	Форма № 50	«Звіт про число травм та отруєнь серед дорослих, підлітків та дітей»
25.	Форма №37/1	«Звітність про кількість одержаних технічних та інших засобів інвалідами, дітьми-інвалідами, які перебувають на обліку, та тих, що зняті з обліку»
26.	Форма № 38	«Звіт щодо проведення судово-психіатричних експертиз»
27.	Форма № 39	«Звіт центру служби крові (станції переливання крові), відділення трансфузіології лікувального закладу, установи, лікарні, яка проводить заготівлю крові».

28.	Форма № 47	«Звіт про мережу та діяльність медичних закладів» та інструкції щодо її заповнення
29.	Форма № 7	«Звіт про захворювання на злоякісні новоутворення»
30.	Форма № 9	«Звіт про захворювання, які передаються переважно статевим шляхом, грибкові шкірні хвороби та коросту»
31.	Форма № 8	«Звіт про захворювання на активний туберкульоз»
32.	Форма № 34	«Звіт про контингент хворих на захворювання, які передаються переважно статевим шляхом, грибкові шкірні хвороби та коросту»
33.	Форма № 51	«Звіт про роботу центру здоров'я і лікувально-профілактичного закладу з питань формування здорового способу життя, гігієнічного виховання населення»
34.	Форма № 72	«Звіт про роботу центру здоров'я і лікувально-профілактичного закладу з питань формування здорового способу життя, гігієнічного виховання населення»
35.	Форма № 52	«Звіт про медичне спостереження за особами, які займаються фізичною культурою та спортом».
36.	Форма №1- ВІЛ/СНІД (квартирна)	«Звіт про осіб зі станами та хворобами, що зумовлені вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)»
37.	Форма №2 - ВІЛ/СНІД (річна)	«Звіт про осіб зі станами та хворобами, що зумовлені вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)»

Основа традиційних механізмів моніторингу системи охорони здоров'я – уніфікований облік визначеного переліку медичних даних та формування державної статистичної звітності, показників, аналіз та порівняння отриманих результатів, формування аналітичних довідок, висновків та пропозицій. На основі консолідованої інформації – прийняття управлінських рішень.

Недоліки застосування традиційних механізмів моніторингу системи охорони здоров'я: отриману інформацію неможливо оперативно та вчасно аналізувати; обсяг облікових та звітних даних є неповним та не відповідає сучасним потребам; зміна вимог та протоколів надання медичної допомоги, класифікаторів, підходів відображається в формах з запізненням; облікові форми та звіти «не встигають» за впровадженням нових медичних технологій, розширенням видів оперативних втручань,

маніпуляцій тощо; на основі даних затверджених облікових форм та звітів неможливо всебічно проводити облік та аналіз необхідних даних.

«Кроком вперед» щодо збору, обробки та зберігання облікових статистичних форм став наказ МОЗ від 05.07.2005 №330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах», який дозволив ведення визначеного переліку облікових форм лише в електронному вигляді. Даний наказ надав можливість більш ефективно та оперативно формувати та обробляти медичні дані в електронному форматі.

Наступний крок – наказом МОЗ від 28.02.2020 № 587 «Деякі питання ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я» затверджено порядок ведення медичних записів в електронній системі охорони здоров'я та розширення переліку облікових форм, які можна вести лише в електронному вигляді.

Проте, знову ж таки, у затверджених наказами МОЗ формах не міститься усіх необхідних чутливих даних, які характеризують діяльність системи охорони здоров'я.

Отже, оцінюючи традиційні механізми моніторингу за обліковими та звітними даними, робимо висновок, що обсяг та періодичність формування та подання звітів не відповідає вимогам сьогодення та унеможливорює оперативність та своєчасність отримання інформації в міжзвітний період, що суттєво впливає на оперативність та мобільність системи охорони здоров'я. Дана модель працювала в умовах «старої» системи охорони здоров'я та в умовах централізованого підходу до моніторингу діяльності системи охорони здоров'я. Проте, в сучасних реаліях існує потреба в динамічних змінах системи охорони здоров'я, а не в очікуванні інформації в період звітів. Інформація повинна бути вчасною, всебічною та динамічною. Успіх реформи системи охорони здоров'я залежить зокрема від системного та динамічного процесу збору, обробки, аналізу отриманих

результатів. Отже, традиційна система моніторингу налаштована на періодичність та статичність, а не на динамічність процесу контролю, тому не може бути оптимальною технологією моніторингу діяльності системи охорони здоров'я.

В результаті реформи медицини відбулась зміна системи фінансування охорони здоров'я: замість оплати «за ліжкомісця», здійснюється оплата за фактично надані послуги. Затверджено пакет медичних послуг та лікарських засобів, який кожна людина може отримати безоплатно за Програмою медичних гарантій медичного обслуговування населення. Єдиним національним замовником гарантованих медичних послуг є Національна служба здоров'я України (НСЗУ).

Облік та звітування щодо наданих медичних послуг в медичних закладах громади проводиться з використанням електронної системи охорони здоров'я. В той же час, є інші види медичної допомоги, яку потребує та отримує населення, проте щодо яких не передбачено облік та звітування в НСЗУ.

Позитивною є вимога реформи охорони здоров'я щодо впровадження електронної системи охорони здоров'я. Особливо важливим є якість та достовірність внесених даних, які є основою для формування висновків та прийняття рішень, скерування ресурсу, є маркером визначення реальних потреб населення у сфері охорони здоров'я.

З впровадженням реформи системи охорони здоров'я особливо гостро відчувається потреба в якісному впровадженні сучасних механізмів моніторингу системи охорони здоров'я. У сучасних умовах потрібно вчасно та якісно проводити моніторинг стану, змін та результатів діяльності системи охорони здоров'я. Отримання достовірних даних, ефективна обробка, оцінка медичних даних є базисом для формування висновків та прийняття управлінських рішень в галузі охорони здоров'я, які мають на меті покращення якості надання медичної допомоги

населенню. Завдяки впровадженню цифрових технологій механізми моніторингу діяльності сфери охорони здоров'я, як інструменти управління, зазнали суттєвого розвитку. Завдяки сучасним цифровим технологіям існує можливість оперативної фіксації, збору медичних даних та формування звітів, проведення аналізу ефективності та результативності діяльності системи охорони здоров'я. Перевагами сучасних механізмів моніторингу системи охорони здоров'я з використанням цифрових технологій збору, обробки та аналізу даних щодо діяльності системи охорони здоров'я є гнучкість, оперативність, динамічність. Завдяки можливостям цифрових технологій є можливість необтяжливого обліку медичних даних, поєднання інформації в межах єдиного медичного інформаційного простору, формування необхідних звітів та реєстрів, контингентів тощо. Визначені індикатори можуть бути гнучкими та змінюватись в залежності від поставлених завдань. Застосування сучасних підходів до моніторингу показників діяльності системи охорони здоров'я спрямовано на своєчасне та динамічне отримання медичних даних, звітів, показників стану здоров'я населення та діяльності системи охорони здоров'я. В той же час використання цифрових технологій повинне базуватись не лише на автоматизації обліку та формування звітів, але й на широкому використанні логічних моделей моніторингових. Отже, цифрові технології, реалізовані в електронній системі охорони здоров'я, є сучасним механізмом контролю за діяльністю системи охорони здоров'я

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі.** Отже, враховуючи викладене, приходимо до висновків:

1. В результаті впровадження реформи системи охорони здоров'я є потреба в реалізації та подальшому впровадженні сучасних технологій моніторингу системи охорони здоров'я.

2. Реформа системи охорони здоров'я підтримує розвиток цифрових технологій, що робить можливим широке та раціональне впровадження електронної системи охорони здоров'я. В той же час необхідно звертати увагу на раціональне використання цифрових технологій та їх можливостей в сфері охорони здоров'я для формування електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), створення єдиного медичного інформаційного простору.

3. Електронна система охорони здоров'я є сучасним інструментом моніторингу в сфері охорони здоров'я. Потребують подальшого дослідження можливості використання цифрових технологій, також є потреба в розвитку механізмів обробки та аналізу інформації, використання ЕСОЗ як інструменту для систематичного та вчасного моніторингу ефективності діяльності галузі охорони здоров'я.

4. За умови ефективного використання сучасних технологій моніторингу системи охорони здоров'я є можливість отримувати інформацію не тільки щодо фактичних результатів діяльності, а й щодо потреб в сфері охорони здоров'я та дає можливість ефективно спрямовувати ресурс в залежності від потреб. Саме розвиток сучасних технологій моніторингу системи охорони здоров'я, пов'язаних з використанням цифрових технологій, які дозволяють динамічно розширювати обсяги та перелік медичних даних, може стати поштовхом для вдосконалення системи охорони здоров'я та задоволення потреб населення у якісній медичній допомозі.

5. При всій очевидності мети та переваг впровадження цифрових технологій в охороні здоров'я, досі лишаються питання вибору оптимальних технологій моніторингу та дотримання якості роботи електронної системи охорони здоров'я. Є необхідність в дослідженні вітчизняного та зарубіжного досвіду за даним напрямом, оцінці переваг, недоліків та ризиків цифрових технологій.



6. Пропонуємо визначити чіткий перелік облікових даних, звітів, стратегічних показників, індикаторів та показників якості з використанням інформаційних технологій. На основі отриманих даних - вчасно реагувати на зміни, виклики та потреби; динамічно змінювати алгоритми обліку та звітування.

### Література

1. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/>
2. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 1 квітня 2014 р. №333-р «Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні». Офіційний вісник України від 18.04.2014 – 2014 р. № 30. С. 18. Ст. 831, код акта 72156/2014. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>
3. Гройсман В. Децентралізація та створення госпітальних округів підвищать якість роботи закладів охорони здоров'я в Україні [Електронний ресурс] / В. Гройсман // Офіційний сайт Кабінету Міністрів України. URL: [http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art\\_id=250039503&cat\\_id=244274130](http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=250039503&cat_id=244274130)
4. Гладка Т.І. Розвиток галузі охорони здоров'я України. в умовах децентралізації влади. 2017, м. Полтава. URL: [http://elib.umsa.edu.ua/bitstream/umsa/633/1/GladkaT\\_rozvtok\\_galuzi\\_ohoron\\_zdoroviy.pdf](http://elib.umsa.edu.ua/bitstream/umsa/633/1/GladkaT_rozvtok_galuzi_ohoron_zdoroviy.pdf)
5. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» Закон № 2168-VIII у редакції від 01.01.2021 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
6. Закон України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо забезпечення державних фінансових гарантій надання медичних

- послуг та лікарських засобів». Закон № 6604 від 21.06.2017 р. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=62073](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=62073)
7. Янчук А. Вісник АПСВТ, 2018, №1. URL: [https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Visnyk\\_1\\_2018-72-74.pdf](https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Visnyk_1_2018-72-74.pdf)
  8. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років. URL: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>,
  9. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» Закон № 2801-ХІІ, у редакції від 31.12.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
  10. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників Випуск 78 Охорона здоров'я. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#Text>
  11. Наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства від 13 грудня 2019 р. № 677 «Про затвердження національних класифікаторів»). URL: [https://moz.gov.ua/dokumenti\\_](https://moz.gov.ua/dokumenti_)
  12. Наказ Мінекономіки від 16.01.2020 р. №20 «Про затвердження національного класифікатора НК 027:2019. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor>
  13. Наказ Міністерства охорони здоров'я від 17 липня 2017 року № 801 «Положення про Національний перелік основних лікарських засобів». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0952-17#Text>
  14. URL: [https://www.dec.gov.ua/cat\\_mtd/galuzevi-standarti-ta-klinichni-nastanovi](https://www.dec.gov.ua/cat_mtd/galuzevi-standarti-ta-klinichni-nastanovi)
  15. Наказ МОЗ від 21 липня 2000 року N 172 «Про упорядкування ведення статистичної звітності і ліквідації незаконної звітності в установах та закладах охорони здоров'я». URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ736>

## References

1. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/>
2. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 1 kvitnia 2014 r. №333-r «Pro skhvalennia Kontseptsii reformuvannia mistsevoho samovriaduvannia ta terytorialnoi orhanizatsii vlady v Ukraini». Ofitsiinyi visnyk Ukrainy vid 18.04.2014 – 2014 r. № 30. S. 18. St. 831, kod akta 72156/2014. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>
3. Hroisman V. Detsentralizatsiia ta stvorennia hospitalnykh okruhiv pidvyshchat yakist roboty zakladiv okhorony zdorovia v Ukraini [Elektronnyi resurs] / V. Hroisman // Ofitsiinyi sait Kabinetu Ministriv Ukrainy. URL: [http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art\\_id=250039503&cat\\_id=244274130](http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=250039503&cat_id=244274130)
4. Hladka T.I. Rozvytok haluzi okhorony zdorovia Ukrainy. v umovakh detsentralizatsii vlady. 2017, m. Poltava. URL: [http://elib.umsa.edu.ua/bitstream/umsa/633/1/GladkaT\\_rozvtok\\_galuzi\\_oxoron\\_zdoroviy.pdf](http://elib.umsa.edu.ua/bitstream/umsa/633/1/GladkaT_rozvtok_galuzi_oxoron_zdoroviy.pdf)
5. Zakon Ukrainy «Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleattia» Zakon № 2168-VIII u redaktsii vid 01.01.2021 r. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
6. Zakon Ukrainy «Pro vnesennia zmin do Biudzhethnoho kodeksu Ukrainy shchodo zabezpechennia derzhavnykh finansovykh harantii nadannia medychnykh posluh ta likarskykh zasobiv». Zakon № 6604 vid 21.06.2017 r. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=62073](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=62073)
7. Ianchuk A. Visnyk APSVT, 2018, №1. URL: [https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Visnyk\\_1\\_2018-72-74.pdf](https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Visnyk_1_2018-72-74.pdf)
8. Natsionalna stratehiia reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini na period 2015-2020 rokiv. URL: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>,

9. Zakon Ukrainy «Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia» Zakon № 2801-XII, u redaktsii vid 31.12.2020 r. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
10. Dovidnyk kvalifikatsiinykh kharakterystyk profesii pratsivnykiv Vypusk 78 Okhorona zdorovia. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#Text>
11. Nakaz Ministerstva rozvytku ekonomiky, torhivli ta silskoho hospodarstva vid 13 hrudnia 2019 r. № 677 «Pro zatverdzhennia natsionalnykh klasyfikatoriv»). URL: [https://moz.gov.ua/dokumenti\\_](https://moz.gov.ua/dokumenti_)
12. Nakaz Minekonomiky vid 16.01.2020 r. №20 «Pro zatverdzhennia natsionalnoho klasyfikatora NK 027:2019. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor>
13. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia vid 17 lypnia 2017 roku № 801 «Polozhennia pro Natsionalnyi perelik osnovnykh likarskykh zasobiv». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0952-17#Text>
14. URL: [https://www.dec.gov.ua/cat\\_mtd/galuzevi-standarti-ta-klinichni-nastanovi](https://www.dec.gov.ua/cat_mtd/galuzevi-standarti-ta-klinichni-nastanovi)
15. Nakaz MOZ vid 21 lypnia 2000 roku N 172 «Pro uporiadkuvannia vedennia statystychnoi zvitnosti i likvidatsii nezakonnoi zvitnosti v ustanovakh ta zakladakh okhorony zdorovia». URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ736>