

**Наталія Володимирівна ФІЛІПОВА**

кандидат економічних наук, доцент кафедри публічного управління та менеджменту організацій, Національний університет «Чернігівська політехніка»

ORCID ID: 0000-0002-5720-865X

E-mail: [Nataliia\\_@ukr.net](mailto:Nataliia_@ukr.net)

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ СФЕРИ ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я: МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ**

Філіпова, Н. В. Ефективність фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я: методичні засади. *Український журнал прикладної економіки*. 2021. Том 6. № 2. С. 218 – 225.

**Анотація**

*Стаття присвячена питанням ефективності фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я. З'ясовано, що під ефективністю фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я слід розуміти співвідношення інтегрованого показника здоров'я до інтегрованого показника витрат на охорону здоров'я, що обумовлено багатоканальністю джерел фінансування та складністю структури сфери охорони здоров'я. Розглянуто наукові підходи до оцінки ефективності, сформовано власний науковий підхід до оцінки ефективності фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я. Систематизовано індикатори та показники ефективності фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я, що враховують та оцінюють соціальний, медичний та економічний ефект від витрат фінансових ресурсів на охорону здоров'я.*

**Ключові слова:** фінансове забезпечення, охорона здоров'я, методичні засади.

**Nataliia FILIPPOVA**

PhD in Economics, Associate Professor Department of Public Administration and Management of Organizations, Chernihiv Polytechnic National University

**EFFICIENCY OF FINANCIAL SUPPORT OF THE HEALTHCARE DEVELOPMENT:  
METHODOLOGICAL PRINCIPLES**

Filipova, N. V. Efficiency of financial support of the healthcare development: methodological principles. *Ukrainian Journal of Applied Economics*. 2021. Volume 6. № 2, pp. 218 – 225.

**Abstract**

*The full functioning of the health care sector is possible only with adequate financial support, which is based on the principles of efficiency and effectiveness. Performance appraisal is a necessary tool in managing the financial support of health care development and improving the efficiency and quality of use of funds. The economic efficiency of financial support for the development of health care is a complex characteristic of the potential or actual results of its operation. Under the medical and economic efficiency of the activity is a comprehensive description of the medical and social results of the system, correlated with the number of resources spent to achieve them. The evaluation of the effectiveness of financial support for the development of health care is carried out in favor of long-term development planning and management actions aimed at the quality and availability of health care through a more rational allocation of available resources. Evaluations of various aspects of effectiveness should be the basis for decisions implemented in determining strategies for the allocation of material and financial resources in the health care system. The article is devoted to the issues of efficiency of financial provision of the health care. It was found that the effectiveness of financial support for the development of health care should be understood primarily as the ratio of results obtained and socio-political goals achieved, the corresponding results and the state resources used. The well-known form of efficiency assessment is considered. Criteria for the effectiveness of ensuring the development of health care (quality of health care, rational use of resources, availability of care) are defined. Management efficiency is influenced by productivity and quality. The indicators of efficiency of use of financial resources of health management bodies are analyzed. It is proposed to consider the main medical, social and resource-economic indicators and coefficients to assess the socio-economic efficiency of health care.*

**Keywords:** financial support, health care, methodological principles.

**JEL classification: I15**

---

---

## Вступ

Повноцінне функціонування сфери охорони здоров'я можливе лише за наявності належного фінансового забезпечення, яке ґрунтується на принципах ефективності та результативності. Оцінка ефективності є необхідним інструментом при управлінні фінансовим забезпеченням розвитку сфери охорони здоров'я та оптимізації розподілу і використання коштів.

Окремі аспекти аналізу та оцінки ефективності функціонування сфери охорони здоров'я висвітлені у працях вітчизняних та зарубіжних науковців, зокрема, К. Адамса, А. Васильєва, С. Глаз'єва, Я. Жаліло, Д. Карамішев, В. Крамаренка, А. Немченко, Л. Трушкіна, В. Уйба, Є. Черниш, М. Шутова, Н. Шамшурина та ін. У досліджених роботах домінує підхід до визначення ефективності як співвідношення результату з витратами.

Важливість сфери охорони здоров'я, багатоканальність її фінансування, ієрархічність структури управління актуалізують завдання оцінки ефективності витрат, які здійснюються на фінансування розвитку сфери охорони здоров'я.

### Формулювання цілей статті

Метою дослідження є формування теоретико-методичного підходу до розуміння сутності «ефективності фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я» та систематизація інструментарію її оцінки.

### Виклад основного матеріалу

Ефективність фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я має бути одним з пріоритетів державного управління не лише під час трансформації у межах медичної реформи, а постійно з початку її існування. Фінансуванню медичної сфери притаманний складний багатоканальний характер джерел її наповнення, включаючи державні, державно-приватні, приватні джерела. Проте, основним її джерелом залишаються кошти держави – кошти Державного бюджету, позабюджетних фондів та місцевих бюджетів. За таких умов дослідження ефективності фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я потребує науково обґрунтованих підходів та удосконалення інструментарію, який би відповідав потребам сучасного етапу розвитку сфери охорони здоров'я.

У «Концепції розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я» представлено структуру нової національної системи охорони здоров'я, яка передбачає багатоканальність фінансування за такими принципами: «... 1) фінансовий захист; 2) універсальність покриття та справедливості доступу до медичної допомоги; 3) ефективність; 4) прозорість і підзвітність; 5) вільний вибір; 6) конкуренція постачальників; 7) передбачуваність обсягу коштів на медичні послуги у державному бюджеті; 8) субсидіарність...» [12], що враховує найкращі міжнародні практики, обґрунтовані на реальних показниках фінансування сфери охорони здоров'я ВООЗ, Європейською комісією, Світовим банком та іншими міжнародними організаціями, діяльність яких позначається на ефективності функціонування сфери охорони здоров'я [12].

З-поміж восьми представлених принципів багатоканального фінансування нової системи охорони здоров'я одним з основних є принцип ефективності. Забезпечення даного принципу актуалізує необхідність детермінування самого поняття «ефективність фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я», систематизацію наукових підходів до сутності терміну «ефективність» та інструментарію її оцінки з метою імплементації у сферу охорони здоров'я. Оцінка наукових та нормативно-правових джерел [1-15] засвідчує багатоваріантність визначення терміну «ефективність», що покладено в основу методичного підходу до визначення поняття «ефективність фінансового забезпечення» сфери охорони здоров'я. Авторський підхід до формування розуміння поняття «ефективності фінансового забезпечення» сфери охорони здоров'я передбачає розуміння його як:

- співвідношення корисного ефекту (результату) до витрат на його одержання [3];
- зіставлення результатів (зокрема побічних і непрямих) діяльності з

витраченими ресурсами: трудовими, матеріальними, природними, фінансовими, основним капіталом [3];

- відповідність результатів поставленим цілям; комплексна характеристика потенційних і реальних результатів функціонування системи, та їх відповідність цілям системи [14].

Приймаючи ці вихідні положення дослідження «ефективності» за аксіому сформуємо науково-теоретичне бачення сутності «ефективності фінансового забезпечення» сфери охорони здоров'я. Розглядатимемо ефективність фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я через призму наступних положень.

1) Ефективність фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я – це співвідношення ефекту, отриманого за рахунок певного обсягу фінансування, до обсягів фінансування цього ефекту. Ефект фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я включає соціальну, економічну та медичну складову.

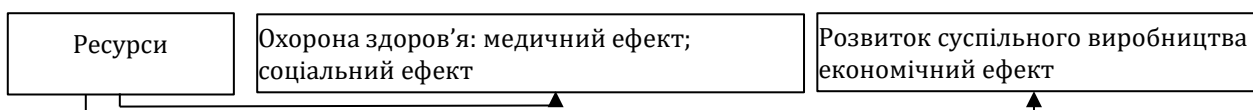
$$E_{фзсоз} = E (c+e+m) / OF, \quad (1)$$

де  $E_{фзсоз}$  – ефективність фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я;

$E$  – ефект, досягнутий за рахунок певного обсягу фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я, що включає:  $c$  – соціальний ефект;  $e$  – економічний ефект;  $m$  – медичний ефект

$OF$  – обсяги фінансування певного ефекту у сфері охорони здоров'я.

2) Відповідно актуалізується питання систематизації показників, які характеризують соціальний, економічний та медичний ефекти у сфері охорони здоров'я. Медичний ефект можна оцінити за допомогою показників захворюваності, летальності, якості медичних послуг, «індексів здоров'я» [1]. Щодо кожного окремого пацієнта медичним ефектом може бути одужання, відновлення втрачених функцій. Для надавача медичних послуг медичним ефектом є скорочення показників первинної захворюваності, захворюваності з тимчасовою втратою працездатності тощо. Соціальний ефект оцінюється на основі показників якості та тривалості життя. Економічний ефект проявляється через можливість приросту ВВП за рахунок праці здорового працівника, що генерує нову (додану) вартість; підвищення рівня здоров'я населення скорочує витрати на допомогу через тимчасову втрату працездатності та пенсій по інвалідності тощо. Таким чином, у сфері охорони здоров'я ефективність фінансування можна розглядати у двох напрямках: перший – це ефективність використання фінансових ресурсів для забезпечення охорони здоров'я; другий – це вплив охорони здоров'я на розвиток суспільного виробництва в цілому (рис. 1) [10].



**Рис. 1. Вектори впливу ефективності фінансування сфери охорони здоров'я**

*\*Джерело: побудовано автором*

Такий підхід передбачає визначення ефективності фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я як співвідношення отриманого результату та затраченого ресурсу (формула 2) з урахуванням соціального ефекту (формула 3) або/та економічного ефекту (формула 4). Окрім цього актуальним при оцінці ефективності фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я є порівняння витрат на охорону здоров'я і ВВП або витрат на фінансові гарантії та ВВП. Такий підхід дає можливість порівнювати з аналогічними показниками зарубіжних країн і робити висновки щодо ефективності фінансування сфери охорони здоров'я на основі компаративного аналізу та бенчмаркінгу (порівняння з лідерами).

$$E_{фзсоз} = \text{Результат} / \text{Ресурси} \quad (2)$$

$$E_{фзсоз} = \text{Рівень здоров'я населення} / \text{Витрати на охорону здоров'я} \quad (3)$$

$$E_{фзсоз} = \text{ВВП} / \text{Витрати на охорону здоров'я (або фінансові гарантії)} \quad (4)$$

3) Ефективність фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я має

направлений вектор, який оцінюється через приріст та темпи зміни індикаторів ефективності. Наприклад, співвідношення результатів змін рівня здоров'я та відповідних витрат [4; 5]:

$$E_{фзсоз} = \Delta Z / \Delta B \quad (5)$$

де  $\Delta Z$  – приріст рівня здоров'я населення, %;  $\Delta B$  – приріст рівня витрат на охорону здоров'я, %.

Оцінюючи ефективність фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я, важливо враховувати загальну динаміку темпів змін індикаторів фінансування. Ю. Музика, М. Малаховська, Е. Морозова зазначають, що «система проявляє тенденцію до зростання ефективності, якщо темпи змін характеризуються зростанням більш ніж 105 %; система, що склалася є стабільною, коли темпи змін в інтервалі 95 – 105 %; система проявляє тенденцію до зниження ефективності, якщо темпи змін менш ніж 95 %» [9].

$$T_{фзрсоз} = \Phi Z_{рсоз\_зв} / \Phi Z_{рсоз\_попер} * 100 \quad (6)$$

де  $T_{фзрсоз}$  – це темпи змін фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я, %;

$\Phi Z_{рсоз\_зв}$  – індикатор фінансового забезпечення звітного періоду  $\Phi Z_{рсоз\_попер}$  – індикатор попереднього періоду.

4) Розуміння ефективності фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я як відповідності результатів (досягнутих за рахунок фінансування) поставленим цілям [15]:

$$E_{фзсоз} = P / Ц \quad (7)$$

де  $P$  – отриманий результат;

$Ц$  – поставлена ціль, яка визначається певними критеріями.

Також за даного підходу вбачається за доцільне використовувати порівняння запланованих результатів (план) з реально отриманими за рахунок фінансування (факт); порівняльний аналіз стану фінансування розвитку і результатів діяльності (наприклад, кількість пролікованих, кількість вакцинованих, кількість одужань, народжуваність тощо); порівняльний аналіз стану фінансування і ступеня задоволення потреби в охороні здоров'я.

$$ЗдП = Kз / K \times 100 \quad (8)$$

де  $ЗдП$  – рівень задоволеності пацієнтів відповідних державних й комунальних закладів наданою медичною допомогою, %;

$Kз$  – кількість визначених респондентів, задоволених в отриманні медичною допомогою (за певний період, осіб);

$K$  – кількість респондентів, що отримали відповідну медичну допомогу за певний період [1].

Окрім зазначеного підходу до визначення ефективності фінансування сфери охорони здоров'я уа основі оцінки задоволеністю отримувачів медичних послуг, варто враховувати і критерій оптимальності функціонування сфери охорони здоров'я – забезпечення максимально можливого результату за мінімальних затрат:

$$K_{зэл} = Ц / П, \quad (9)$$

де  $K_{зэл}$  – коефіцієнт задоволення соціальних потреб;

$П$  – потреби суспільства що висуваються до представницьких органів;

$Ц$  – цілі, які визначені законодавчо і поставлені перед органами виконавчої влади, тобто можна передбачити, що  $П$  – це проект бюджету в частині соціальних видатків,  $Ц$  – бюджет, затверджений в частині соціальних видатків [2].

5) Ефективність фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я визначається відносно ланцюжка «ресурси–структура–процес–результат». Використання зазначених методик призводить до того, що найбільш доцільним є розгляд ефективності з позиції:

- структури системи (структурна ефективність);

- процесів, що відбуваються в системі (процесна ефективність або ефективність

управління);

- отриманих результатів (результативність або економічна ефективність), а також побудови інтегральних показників (комплексна оцінка всіх показників ефективності).

б) Багатоканальність джерел фінансування розвитку сфери охорони здоров'я, її складноструктурованість та ієрархічність обумовлює доцільність трактування поняття «фінансове забезпечення розвитку охорони здоров'я» як комплексного інтегрального показника, що включає показники трьох площин, зокрема, медичної ефективності, соціальної та економічної ефективності [6; 7]. Систематизація запропонованих показників для оцінки інтегрального показника ефективності фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я наведено у таблиці 1.

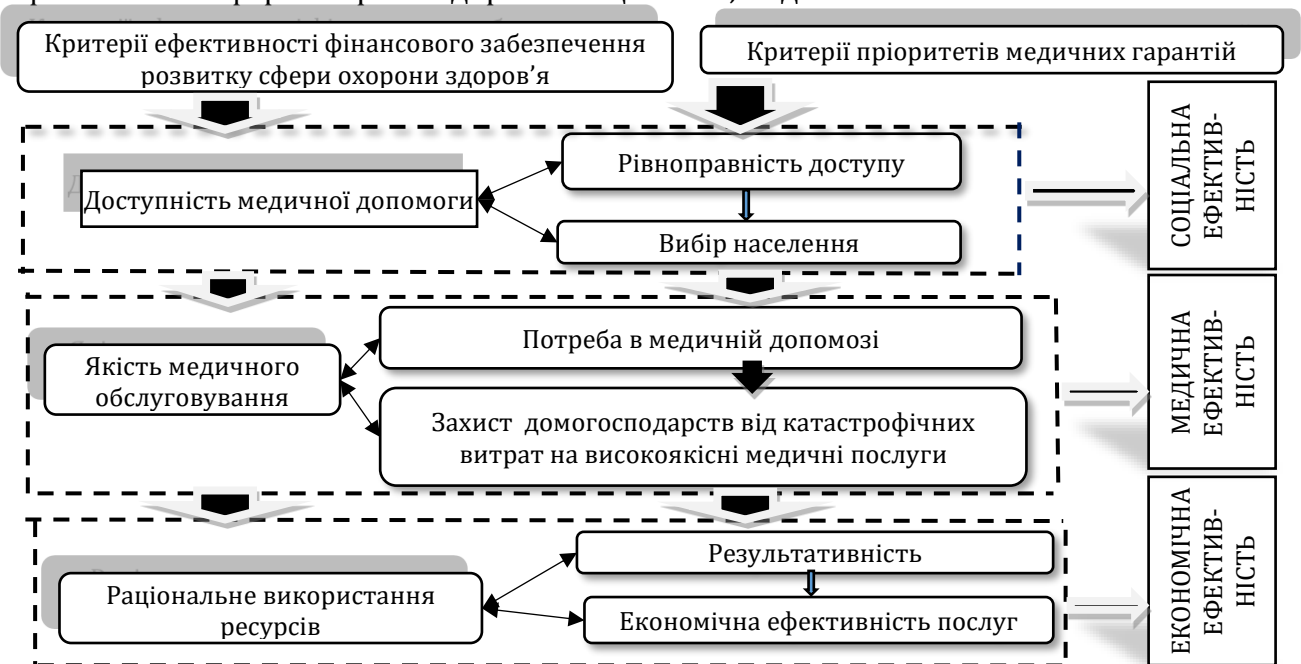
**Таблиця 1. Перелік основних інтегральних показників оцінки ефективності фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я**

<b>Оцінка ефективності функціонування медичних закладів</b>	
<b>Критерії</b>	<b>Показники</b>
Показники ефективності лікувальної діяльності лікувальних закладів	Число відвідувань на 1 людину в рік; Плинність кадрів Кількість закінчених випадків на 1 мешканця Середньорічне навантаження лікаря; Час на одне відвідування Ступінь виконання плану відвідувань; Динаміка відвідувань Ефективність праці медичного персоналу; Укомплектованість
Показники ефективності лікувальної діяльності стаціонару	Коефіцієнт раціонального використання ліжкового фонду; Коефіцієнт цільового використання ліжкового фонду; Коефіцієнт ефективності використання ліжкового фонду; Оборот ліжок або оборот ліжка; Ступінь раціонального використання ліжкового фонду; Організація діяльності підрозділів стаціонару за цільовим призначенням Розрахунково-планові нормативні показники зайнятості ліжка (для кожного суб'єкта медичної діяльності), зазвичай 310-320 днів
<b>Оцінка соціальної ефективності медичної діяльності</b>	
Забезпечення високої доступності стаціонарної допомоги всім верствам населення	Ступінь задоволення потреби в госпіталізації; Загальний відсоток госпіталізованих, з них спеціалізовані відділення: А) до загальної чисельності населення; Б) до числа тих, хто потребують госпіталізації; Середній час очікування госпіталізації в усі стаціонари; Своєчасність госпіталізації (в % до числа госпіталізованих); Обґрунтованість госпіталізації (% госпіталізованих за призначенням у відділення потрібного профілю); Відсоток відмов від госпіталізації Відсоток повторних госпіталізацій з даного приводу;
Зростання коефіцієнта збереження трудового потенціалу серед тих, які лікувалися у стаціонарі	Число днів тимчасової непрацездатності; Відношення числа втрачених трудових днів у зв'язку із захворюваністю до числа днів потенційно можливої трудової активності на 100 тих, хто лікувався в стаціонарі
<b>Оцінка економічної ефективності медичної діяльності</b>	
Зростання коефіцієнта інтенсивності використання матеріальних, фінансових і трудових ресурсів стаціонарів	Середнє число днів використання ліжка на рік; Час простою ліжка; Число пролікованих на ліжку раз; Тривалість перебування хворого в поліклініці до госпіталізації; Вартість утримання ліжка, лікування хворого і ліжко-дня; Фондомісткість ліжка і праці медичного персоналу; Питома вага активної частини основних фондів
Зменшення народногосподарських втрат за рахунок раціонального використання праці та ліжкового фонду	Економія бюджетних асигнувань за рахунок скорочення ліжок і кадрів (при необхідності); Економія за рахунок зменшення захворюваності; Економія за рахунок скорочення термінів лікування; Економія за рахунок виконання плану роботи ліжка на рік і обігу ліжка; Економія за рахунок скорочення втрат роботи ліжка через ремонт та інших немедичних причин; Економія за рахунок інтенсифікації праці; Економія за рахунок введення інновацій і ноу-хау Економія збитків внаслідок неефективного використання ліжкового фонду (обсяг фінансових коштів, що витрачаються на утримання неефективно використовуваного ліжкового фонду)

*Джерело: систематизовано автором*

Дані табл. 1 свідчать, що оцінку ефективності фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я необхідно спрямувати на об'єктивізацію оцінки інтегральних показників ефективності її функціонування, а саме ефективності функціонування медичних закладів, соціальної та економічної ефективності медичної діяльності.

7) Категорія «фінансове забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я» розглядається через призму тісно пов'язаних понять «доступності», «якості», «потреби», «інтереси населення». Для здійснення оцінки досягнутих результатів у діяльності управлінської системи сфери охорони здоров'я, використовують критерії ефективності фінансового забезпечення її розвитку, до яких відносять: доступність медичної допомоги; якість медичного обслуговування та раціональне використання ресурсів. Зауважимо, що зазначені критерії тісно взаємопов'язані з критеріями за якими формуються пріоритети медичних гарантій. Відповідно до Програми медичних гарантій цими критеріями є: «... а) результативність; б) потреба в медичній допомозі; в) економічна ефективність послуг; г) захист домогосподарств від катастрофічних витрат на високоякісні послуги; д) рівноправність доступу; е) вибір населення...» [13, с. 8]. Визначені критерії враховують економічну ефективність та економічну доцільність, що в кінцевому результаті впливає не тільки на фінансову складову сфери охорони здоров'я, а й на соціальну ефективність. На рис. 2 відображено схему взаємозв'язку критеріїв ефективності фінансового забезпечення з критеріями медичних гарантій, які у поєднанні відображають характерні ознаки загальноприйнятих трьох типів ефективності сфери охорони здоров'я: соціальної, медичної та економічної.



**Рис. 2. Схема взаємозв'язку між критеріями ефективності фінансового забезпечення та критеріями медичних гарантій**

*\*Джерело: побудовано автором*

Так соціальній ефективності відповідає взаємозв'язок між критеріями доступність медичної допомоги та рівноправність доступу і вибір населення, які враховують соціальну складову. Так критерії рівноправність доступу – це забезпечення рівності доступу для всіх громадян, незалежно від місця їхнього проживання, вікової групи, соціального чи економічного статусу, а вибір населення – це соціально прийнятність рішень щодо пріоритетів в охороні здоров'я медичних послуг, де враховується думка громадян [8; 13]. Адже критерій доступність медичної допомоги саме це і передбачає. У цьому контексті соціальна ефективність – це визначення ступеня

досягнення соціального результату, а саме вирішення соціальних проблем і збереження добробуту населення [11]. Щодо медичної ефективності, то взаємозв'язок, між критеріями потреба в медичній допомозі та захист домогосподарств від катастрофічних витрат на високоякісні послуги з критерієм якості медичного обслуговування, передбачає надання медичної допомоги, порятунков життя, покращання якості життя пацієнтів шляхом доступу до медичної допомоги, а також захист від катастрофічних витрат на медичні послуги, що призводять до непередбачуваних ситуацій у зв'язку наданням медичної допомоги, лікуванням довготривалих і хронічних хвороб тощо [13]. Однак, якість надання медичного обслуговування також залежить від високої фаховості не тільки лікаря, а й медичних сестер. У цьому контексті медична ефективність – це ступінь досягнення медичного результату при наданні медичної допомоги [10].

Економічна ефективність передбачає взаємозв'язок результативності та економічної ефективності послуг з раціональним використанням ресурсів. Тобто з одного боку це наявність доказів того, що «...медичні послуги є результативними при діагностиці та лікуванні пацієнтів, а медикаменти запобігають та лікують хвороби. З іншого – це економічна ефективність послуг, що виникає в процесі порівняння вартості досягнутих результатів різних заходів, які мають на меті профілактику, діагностику та лікування однієї і тієї ж хвороби/стану. Більш економічно ефективними вважаються послуги, у випадку, коли з однаковою кількістю ресурсів можна отримати кращі результати...» [13]. Отже, економічна ефективність – це співвідношення отриманих результатів і витрат. Як вже зазначалося розрахунок економічної ефективності пов'язаний з пошуком зниженням використання наявних ресурсів [10].

З огляду на викладене вище можна сказати, що соціальна, медична та економічна ефективності з одного боку об'єктивно пов'язані з потребами, інтересами та цілями суспільного розвитку, а з іншого – дають можливість враховувати чисельні критерії, які включають економічні аргументи, рівність доступу та думку громадян, що в кінцевому результаті впливає на фінансове забезпечення сфери охорони здоров'я.

Однак, при здійсненні загальної оцінки ефективності та соціальної ефективності управління в медичній сфері, крім поняття «якість управління» доцільно враховувати такі категорії, як якість і рівень життя громадян, що є інтегральним показником [8; 10].

### **Висновки та перспективи подальших розвідок**

Фінансове забезпечення охорони здоров'я є багатоканальним, що ускладнює процес оцінки та управління в сфері охорони здоров'я. Окрім цього сфера охорони здоров'я – це складно структурована система, синергічна ефективність якої залежить від цілого ряду складових, що її формують, зокрема, органи управління фінансовим забезпеченням, джерела фінансового забезпечення та соціальні потреби споживачів послуг охорони здоров'я, що обумовлюють необхідність оцінки соціально-економічного і медичного ефектів.

### **Література**

1. Уйба В.В. Медико-экономическая эффективность сети лечебно-профилактических учреждений. Экономика здравоохранения. 2005. № 5–6. С. 45–55.
2. Атаманчук Г.В. Теория государственного управления: Курс лекций. Изд. 2-е, доп. М.: Омега-Л, 2004. 584 с.
3. Зеркин Д.П., Игнатов В.Г. Основы теории государственного управления: Курс лекций. Изд. 2-е, доп. и перераб. М.; Ростов н/Д: МарТ, 2005. 512 с.
4. Хольцер М. Производительность, государственное управление и демократия. М., 2000. С. 36.
5. Марков М. Технология и эффективность социального управления: Пер. с болг. М., 1982. С.48, 112.
6. Государственное регулирование экономики: Учеб. пособие / Под общ. ред. Н.П. Хохлова, Л.В. Ефремовой. Х.: ИНЖЕК, 2005. 208 с.
7. Черныш Е.И., Шутов М.М. Государственное регулирование экономических отношений в частном (приватном) секторе здравоохранения // Соціальний менеджмент і управління інформаційними процесами: Зб. наук. пр. ДонДАУ. Донецьк, 2003. Т. 4. Вип. 45. С. 178–191.

8. Черниш О.І. Проблеми формування ринку медичних послуг в Україні. Фінансовий механізм державного управління економікою України: Зб. наук. пр. ДонДАУ. Донецьк, 2005. Т. 6. Вип. 49. С. 87–99.
9. Шамшурина Н.Г. Показатели социально-экономической эффективности в здравоохранении: Нормат. документы с комментариями. М.: МЦФЭР, 2005. 320 с.
10. Эффективность государственного управления: Пер. с англ. / Общ. ред. С.А. Батчикова и С.Ю. Глазьева; Фонд “За экономическую грамотность”. М., 1998.
11. Квед Э. Анализ сложных систем: Пер. с англ. М.: Сов.радио, 1969. 520 с.
12. Кини Р.Л., Райфа Х. Принятие решений при многих критериях: предпочтения и замещения: Пер. с англ. / Под ред. И.Ф. Шахнова. М.: Радио и связь, 1981. 560 с.
13. Карамышев Д.В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми: [Монографія]. Х.: Вид-во ХарPI НАДУ “Магістр”, 2006. 304 с
14. Карамышев Д.В., Немченко А.С., Вашев О.Є. Фінансування охорони здоров'я.: Навч. посіб. Х.: ХарPI НАДУ “Магістр”, 2004. 76 с.
15. Трушкина Л.Ю. и др. Экономика и управление здравоохранением: Учеб. пособие. Ростов н/Д: Феникс, 2003. 384 с.

## References

1. Ujba, V.V. (2005). «Medico-economic efficiency of the network of medical and preventive institutions». *Jekonomika zdravooohranenija*. № 5–6, pp. 45–55.
2. Atamanchuk, G.V. (2004). *Teorija gosudarstvennogo upravlenija*. [Theory of public administration]. 2<sup>nd</sup> ed. Omega-L. Moscow. Russia.
3. Zerkin, D.P., Ignatov, V.G. (2005). *Osnovy teorii gosudarstvennogo upravlenija*. [Fundamentals of public administration theory]. 2<sup>nd</sup> ed. MarT. Rostov n / D. Moscow. Russia.
4. Hol'cer, M. (2000). *Proizvoditel'nost', gosudarstvennoe upravlenie i demokratija*. [Productivity, public administration and democracy]. Moscow. Russia.
5. Markov, M. (1982). *Tehnologija i jeffektivnost' social'nogo upravlenija*. [Technology and efficiency of social management]. Translated from. s bolg. Moscow. Russia.
6. *Gosudarstvennoe regulirovanie jekonomiki*. (2005). [State regulation of the economy]. In Hohlova, N.P., Efremovoj, L.V. (ed.). INZhEK. Kharkiv. Ukraine.
7. Chernysh, E.I., Shutov, M.M. (2003). Gosudarstvennoe regulirovanie jekonomicheskikh otnoshenij v chastnom (privatnom) sektore zdravooohranenija. [State regulation of economic relations in the private (private) health sector]. *Sotsial'nyj menedzhment i upravlinnia informatsijnymy protsesamy: Zb. nauk. pr. DonDAU*. Donets'k, Vol. 4. Issue 45, pp. 178–191.
8. Chernysh, O.I. (2005). Problemy formuvannia rynku medychnykh posluh v Ukraini. Finansovyj mekhanizm derzhavnoho upravlinnia ekonomikoju Ukrainy. [Problems of formation of the market of medical services in Ukraine]. *Zb. nauk. pr. DonDAU. Donets'k*, Vol. 6. Issue 49, pp. 87–99.
9. Shamshurina, N.G. (2005). *Pokazateli social'no-jekonomicheskoy jeffektivnosti v zdravooohranenii: Normat. dokumenty s kommentarijami*. [Indicators of socio-economic efficiency in health care: Norm. documents with comments]. MCFJeR. Moscow. Russia.
10. *Jefferktivnost' gosudarstvennogo upravlenija*. (1998). [Efficiency of public administration]. Translated from English. In Batchikova, S.A. i Glaz'eva, S.Ju. (ed.); Fond “За jekonomicheskiju gramotnost'”. Moscow. Russia.
11. Kved, Je. (1969). *Analiz slozhnyh sistem*. [Analysis of complex systems]. Translated from English Sov.radio. Moscow. Russia.
12. Kini, R.L., Rajfa, H. (1981). *Prinjatie reshenij pri mnogih kriterijah: predpochtenija i zameshenija*. [Decision-making under many criteria: preferences and substitutions]. Translated from English. In Shahnova, I.F. (ed.). Radio i svjaz'. Moscow. Russia.
13. Karamyshev, D.V. (2006). *Stratehichne upravlinnia innovatsijnymy protsesamy v systemi okhorony zdorov'ia: derzhavni mekhanizmy*. [Strategic management of innovation processes in the health care system]. Vyd-vo KharRI NADU “Mahistr”. Kharkiv. Ukraine.
14. Karamyshev, D.V., Nemchenko, A.S., Vashev. O.Ye. (2004). *Finansuvannia okhorony zdorov'ia*. [Health care financing]. KharRI NADU “Mahistr”. Kharkiv. Ukraine.
15. Trushkina, L.Ju. and others (2003). *Jekonomika i upravlenie zdravooohraneniem*. [Economics and management of health care]. Feniks. Rostov n/D. Russia.

**Стаття надійшла до редакції 12.05.2021 р.**