

Н. Є. РОМАНЮК, Л. М. РОМАНЮК, Т. В. МАРТИНИШИН, Н. Я. ПАНЧИШИН,
Н. О. СЛОБОДЯН

ПЕРСПЕКТИВИ ТА ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОГО УПРАВЛІННЯ В СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України,
м. Тернопіль, Україна

Мета: визначити проблеми та перспективи процесу управління в системі громадського здоров'я в Україні та розробити стратегічні підходи до вдосконалення цього процесу.

Матеріали та методи. У дослідженні використано такі методи: статистичний метод, системний аналіз, комплексне оцінювання, соціологічне опитування та викопіювання статистичних даних.

Проаналізовано довідкову інформацію про проблеми та перспективи процесу управління в системі громадського здоров'я в Україні, а також науково-методичні підходи до оптимізації цього процесу з урахуванням системного аналізу та системного підходу.

Результати. Встановлено, що якісне управління в охороні здоров'я передбачає застосування сучасних методів планування, організації, мотивації та контролю з метою забезпечення ефективності медичних послуг, задоволення потреб пацієнтів та підвищення результативності системи охорони здоров'я. Воно ґрунтується на принципах прозорості, орієнтації на результат, дотримання етичних стандартів і використання доказових підходів, що дозволяє створювати сталі та доступні моделі надання медичної допомоги.

Висновки. Основні принципи та моделі управління в громадському здоров'ї ґрунтуються на інтеграції та співпраці між урядом, медичними установами та громадськими організаціями. Принципи ефективності, доступності, інклюзивності та орієнтації на результат є основними в сучасному управлінні, що дозволяє забезпечити належний рівень охорони здоров'я для всіх верств населення. Моделі управління включають централізовані та децентралізовані підходи, а також моделі, що базуються на партнерстві між державним сектором, приватними і громадськими ініціативами.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: сфера громадського здоров'я; якісне управління системою громадського здоров'я, моделі управління; профілактична медицина.

Вступ. Сильна система громадського здоров'я передбачає належний рівень готовності до надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру, а також своєчасність реагування з метою локалізації та ліквідації різного виду загроз. Політика щодо громадського здоров'я формується шляхом побудови системи громадського здоров'я, яка є комплексом інструментів, процедур і заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для зміцнення здоров'я населення, запобігання захворюванням, подовження активного та працездатного віку й заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднаних зусиль усього суспільства [1; 2; 3; 5].

Система громадського здоров'я як основа профілактичної медицини передбачає основні заходи у сфері охорони здоров'я та спрямовується на збереження здоров'я населення та зменшення витрат на медичне обслуговування. Для реалізації цього використовується підхід, що передбачає роботу з іншими секторами в напрямі подолання проблем, пов'язаних із більш широкими

детермінантами здоров'я, а також з медичними працівниками [4; 6; 7; 8].

В умовах сучасних глобальних викликів, як-от зростання частки неінфекційних захворювань (зокрема, серцево-судинних хвороб, онкологічних захворювань і травматизму), постає необхідність реформування системи охорони здоров'я. В Україні цей процес охоплює розроблення стратегічних підходів для вдосконалення управління системою громадського здоров'я [9; 10; 11].

Мета: вивчення проблем та перспектив управління в системі громадського здоров'я в Україні та розроблення стратегічних напрямів оптимізації цього процесу в час глобальних викликів та змін.

Матеріали і методи. Якісне управління в системі охорони здоров'я є одним з основних складників стабільності та розвитку вітчизняних медичних установ, адже саме управлінські рішення визначають доступність, ефективність та якість медичних послуг для громадян [12; 13]. Водночас важливим є розвиток методів та підходів, які забезпечать точність і надійність оцінювання показників якості

в системі громадського здоров'я, зокрема через інтеграцію сучасних технологій та управлінських практик [14].

У роботі було використано теоретичні (теоретико-методологічний аналіз і системний підхід, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних теоретичного та емпіричного досліджень), емпіричні (спостереження, опитування) методи, моніторинг показників і статистичний метод оброблення отриманих результатів (кількісна та якісна інтерпретація).

Для аналізу показників якості управління в системі громадського здоров'я міста Кам'янця-Подільського за період 2020–2024 років застосовувалася комплексна методика, що охоплювала декілька етапів дослідження. Основним джерелом інформації стали офіційні статистичні звіти Міністерства охорони здоров'я України, регіональних управлінь охорони здоров'я та місцевих центрів громадського здоров'я. Ці дані дозволили оцінити рівень захворюваності, смертності, тривалості життя та інвалідності населення регіону, які виступають ключовими індикаторами ефективності системи охорони здоров'я.

Додатковим елементом методики було соціологічне опитування працівників медичних закладів м. Кам'янця-Подільського. Було залучено 36 медичних працівників, які надали відповіді на питання, пов'язані з доступністю медичних послуг, ефективністю профілактичних заходів та рівнем готовності системи охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації. Це дозволило отримати експертну оцінку роботи місцевих медичних установ.

Особлива увага приділялася вивченню таких демографічних показників, як рівень народжуваності, смертності та дитячої смертності. Зміни в цих показниках розглядалися як індикатори ефективності медичних послуг і соціально-економічних умов. Дослідження також охоплювало аналіз захворюваності на серцево-судинні, онкологічні та інфекційні хвороби, включно з COVID-19, що дозволило оцінити як якість профілактичних заходів, так і ефективність лікувальних програм.

Методи дослідження включали аналіз вторинних даних зі статистичних звітів та медичних записів, соціологічні опитування, а також екологічний моніторинг. Поєднання кількісних і якісних методів дозволило отримати комплексну картину стану громадського здоров'я та визначити основні напрями для покращення якості медичних послуг.

Проводилось анкетування працівників медичних установ, а саме 36 працівників Кам'янець-Подільського міського центру здоров'я. Анкета включала питання щодо доступності медичних послуг, ефективності профілактичних заходів, готовності до реагування на надзвичайні ситуації та рівня інформованості населення про здоровий спосіб життя.

Здійснено соціологічне дослідження серед населення: опитано мешканців різних вікових категорій з метою визначення їх ставлення до системи охорони здоров'я, оцінки доступності медичних послуг і рівня обізнаності про екологічні фактори, що впливають на здоров'я.

Проводився моніторинг екологічних факторів: вивчалися дані про якість повітря, стан водних ресурсів, рівень забруднення територій та їх вплив на стан здоров'я населення. Використовувалися дані екологічного моніторингу та місцевих екологічних організацій.

Результати дослідження та їх обговорення.

Актуальність дослідження системи управління пов'язана з необхідністю адаптації національних систем охорони здоров'я до новітніх вимог і умов. Щораз більша роль ефективного управління, яке сприятиме підвищенню якості медичних послуг, а також забезпеченню здоров'я нації, визначає важливість детального аналізу чинників, які впливають на управлінську діяльність у цій сфері. Тому актуальність цього дослідження не тільки не зменшується, але й набуває нових вимірів у світлі сучасних глобальних викликів та національних стратегій розвитку охорони здоров'я.

Дослідницький інтерес до аналізу показників якісного управління в системі громадського здоров'я залишається актуальним і натеper.

Місія системи громадського здоров'я – максимального поліпшити здоров'я й добробут людей і громад на національному та глобальному рівнях.

Основна мета системи громадського здоров'я – це досягнення максимальної якості життя та здоров'я, економічного зростання та справедливості для всіх верств суспільства.

Профілактика та лікування хвороб та інвалідності здійснюється через систему ефективного управління. У дослідженні вивчено основні екологічні, біологічні, професійні, соціально-економічні фактори, що загрожують здоров'ю та життю людини з фокусом на хвороби та хворобливі стани, травми й ушкодження.

Систему громадського здоров'я торкаються питання місцевого та глобального довкілля й екології; здорового харчування, продовольчої безпеки, доступності, якості та безпечності харчових продуктів; природних, техногенних та соціальних катаклізмів, зокрема і воєнних конфліктів; груп населення з особливим ризиком і специфікою потреби в здоров'ї.

Аналіз результатів дослідження показників якості управління в системі громадського здоров'я є важливим етапом для оцінювання ефективності роботи медичних установ та забезпечення здоров'я населення.

Показники здоров'я, доступність медичних послуг, екологічні фактори та інші аспекти можуть суттєво впливати на загальну картину

стану здоров'я в громаді. У табл. 1 відображено дані щодо основних показників якості управління у сфері громадського здоров'я м. Кам'янця-Подільського за період з 2020 по 2024 роки.

У результаті аналізу показників якості управління в системі громадського здоров'я мешканців Кам'янця-Подільського на основі статистичних даних за 2020–2024 роки, наведених у табл. 1, було виявлено кілька важливих тенденцій та аспектів, які потребують уваги для подальшого покращення ситуації в охороні здоров'я громади.

Чисельність населення в Кам'янці-Подільському за період з 2020 до 2024 року зменшилася на 2,3%, що є типовим для багатьох регіонів України. Ця тенденція пов'язана з комплексом факторів, серед яких основними є низька народжуваність та еміграція. Особливо значним є відтік працездатного населення до інших країн у пошуках кращих економічних можливостей. Це явище призводить до зменшення кількості молодих сімей, що негативно впливає на демографічну ситуацію.

Показник народжуваності в місті також демонструє стабільне зниження: з 8,5 на 1000 осіб у 2020 році до 7,9 у 2024 році. Це може бути наслідком різних соціально-економічних причин. Серед них – високі витрати на виховання дітей, що охоплюють оплату медичних послуг, освіти, житла та інших базових потреб. Нестабільна економічна ситуація в країні та відсутність чіткої державної політики щодо підтримки сімей з дітьми ще більше загострюють проблему.

Крім економічних факторів, значний вплив на зниження народжуваності мають соціальні й культурні зміни. Молоді люди все частіше відкладають створення сім'ї та народження дітей на пізніший вік, надаючи перевагу професійному розвитку та самореалізації. Це призводить до скорочення

репродуктивного періоду в жінок та зменшення загальної кількості дітей у сім'ях.

Додатково війна та пов'язана з нею соціальна нестабільність також сприяли зниженню народжуваності. Люди відчувають невпевненість у завтрашньому дні, що негативно впливає на їхнє бажання розширювати сім'ї. Більше того, зростання психологічного навантаження і стресу, спричиненого воєнними діями, також може впливати на демографічні показники.

У регіоні також спостерігається нестача стимулювальних заходів, як-от доступні програми підтримки молодих сімей, збільшення виплат при народженні дітей, доступ до якісної системи охорони здоров'я та дошкільної освіти. Впровадження таких ініціатив могло б суттєво змінити ситуацію.

Показники смертності в Кам'янці-Подільському протягом періоду 2020–2024 років залишалися стабільними на рівні 13,0 на 1000 осіб. Ця стабільність може бути ознакою певної стійкості системи охорони здоров'я, але водночас вона вказує на низку викликів, пов'язаних із факторами, які впливають на рівень смертності. Зокрема, більшість випадків смертності припадає на людей похилого віку, що є наслідком старіння населення та зростання поширеності хронічних захворювань. Серцево-судинні хвороби, онкологічні захворювання та ускладнення від інфекційних хвороб залишаються основними причинами смертності серед цієї групи населення.

У цьому контексті важливо звернути увагу на розвиток паліативної допомоги, профілактичних заходів і програм, спрямованих на раннє виявлення та лікування хронічних захворювань. Зокрема, регулярні профілактичні огляди, популяризація здорового способу життя та підвищення доступності медичних послуг могли би значно вплинути на зменшення рівня смертності серед населення, особливо серед людей похилого віку.

Таблиця 1. Основні показники якості управління у сфері громадського здоров'я в місті Кам'янець-Подільському за період з 2020–2024 рр.

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2023 р.	2024 р.
Чисельність населення	26 000 осіб	25 800 осіб	25 600 осіб	25 500 осіб	25 400 осіб
Народжуваність (на 1000 осіб)	8,5	8,3	8,0	7,9	7,9
Смертність (на 1000 осіб)	13,0	13,2	13,1	13,0	13,0
Дитяча смертність (на 1000 народжених)	6,1	5,8	5,5	5,2	5,0
Захворюваність на COVID-19 на 100 000 осіб)	500	400	250	200	180
Захворюваність на серцево-судинні хвороби	45 на 100 000	47 на 100 000	49 на 100 000	50 на 100 000	50 на 100 000
Захворюваність на онкологічні хвороби	320 на 100 000	325 на 100 000	330 на 100 000	340 на 100 000	350 на 100 000
Рівень інвалідності (на 1000 осіб)	19,5	20,0	20,5	21,0	21,7
Рівень забруднення повітря (мікрочастинки)	0,23 мкг/м³	0,25 мкг/м³	0,26 мкг/м³	0,27 мкг/м³	0,30 мкг/м³
Доступність медичних послуг (опитування)	70%	72%	74%	75%	77%

Щодо дитячої смертності було зафіксовано її зниження з 6,1 до 5,0 на 1000 народжених за цей період. Це є позитивною тенденцією, яка свідчить про покращення умов надання медичних послуг у сфері охорони здоров'я дітей, зокрема в перинатальних центрах і пологових будинках. Важливу роль у цьому відіграють сучасні методики ведення вагітності, кваліфікована допомога під час пологів, а також своєчасна вакцинація та ефективна профілактика інфекційних захворювань серед дітей.

Зниження рівня дитячої смертності також може бути результатом покращення соціально-економічних умов у регіоні. Зокрема, підвищення доступності якісного медичного обслуговування для молодих сімей, зростання рівня інформованості населення про питання догляду за дітьми та посилення підтримки матерів і новонароджених.

Однак, попри цей прогрес, важливо продовжувати роботу над зменшенням нерівності в доступі до медичних послуг, особливо в сільських районах. Упровадження нових стандартів у сфері охорони здоров'я, розширення програм підтримки материнства і дитинства, а також підвищення кваліфікації медичного персоналу є важливими складниками подальшого зниження рівня дитячої та загальної смертності в регіоні.

Захворюваність на COVID-19 демонструє зниження, що є позитивною тенденцією після піка епідемії, хоча зберігається необхідність у підтримці належних заходів щодо вакцинації та профілактики нових інфекційних загроз. Водночас захворюваність на серцево-судинні хвороби продовжує зростати, що підкреслює важливість ужиття заходів, спрямованих на здоровий спосіб життя і боротьбу з факторами ризику.

Збільшення захворюваності на онкологічні хвороби є тривожним сигналом, хоча цей ріст може частково відображати покращення діагностики. Водночас проблема залишається актуальною, особливо в контексті погіршення екологічної ситуації. Показники інвалідності зростають, що вказує на необхідність посилення заходів щодо профілактики хронічних захворювань і підтримки осіб з обмеженими можливостями.

Доступність медичних послуг у Кам'янці-Подільському за період 2020–2024 років зросла на 7%, що є значущим досягненням у контексті реформування системи охорони здоров'я. Цей позитивний результат відображає зусилля держави та місцевої влади у вдосконаленні медичної інфраструктури та забезпеченні більш рівного доступу до якісних медичних послуг для населення.

Розвиток телемедицини відіграв важливу роль у зменшенні бар'єрів для мешканців віддалених районів, забезпечуючи їм можливість отримувати консультації лікарів без необхідності відвідувати медичні заклади особисто. Телемедичні

платформи стали потужним інструментом для діагностики, контролю хронічних захворювань і надання екстреної допомоги в умовах пандемії COVID-19.

Особливу увагу приділено модернізації інфраструктури медичних закладів, включно з оновленням стаціонарних відділень, операційних блоків і лабораторій. Постачання нового медичного обладнання значно розширило можливості для діагностики та лікування, зокрема в таких напрямках, як кардіологія, онкологія та неонатологія.

Запровадження електронної системи охорони здоров'я стало важливим елементом реформ. Перехід на електронні медичні картки, можливість онлайн-запису на прийом і доступ до результатів аналізів через цифрові платформи значно спростили процес взаємодії пацієнтів із медичною системою. Це не лише зменшило адміністративне навантаження на лікарів, але й підвищило задоволеність населення рівнем обслуговування.

У віддалених районах часто бракує основних медичних ресурсів, як-от обладнання, медикаменти та кваліфікований персонал. Це призводить до затримок у наданні медичної допомоги, обмеженого доступу до спеціалізованих послуг та неможливості проведення профілактичних заходів. Зокрема, жителі таких регіонів змушені витрачати більше часу та коштів на транспортування до міських лікарень.

Важливим аспектом є також недостатня інфраструктура медичних установ у віддалених районах. Наприклад, у багатьох із них відсутні сучасні амбулаторії або пункти первинної медико-санітарної допомоги. Це ускладнює проведення регулярних медичних оглядів, профілактичних заходів і планового лікування.

Ще однією проблемою є високі витрати на транспортні послуги для жителів віддалених територій, які змушені подорожувати на великі відстані, щоб отримати медичну допомогу. Це стає серйозною перешкодою для людей похилого віку, малозабезпечених сімей і осіб з обмеженими фізичними можливостями. У деяких випадках відсутність належної транспортної інфраструктури ускладнює доставлення пацієнтів до медичних установ, що може призводити до затримок у наданні допомоги та погіршення стану здоров'я.

Аналіз результатів анкетування показує такі ключові моменти. Серед опитуваних переважають працівники вікових груп від 31 до 45 років, що становить майже 28% респондентів. Стать респондентів майже рівномірно розподілена, з невеликою перевагою жінок (52,8%). Щодо оцінювання загального стану здоров'я більшість респондентів (52,8%) відзначили своє здоров'я як хороше або середнє, що свідчить про досить позитивну картину загального стану здоров'я серед працівників міста. Однак 13,9% оцінили своє здоров'я як

Таблиця 2. Порівняльна характеристика доступу до медичних послуг у місті Кам'янці-Подільському за 2020–2024 роки

Показник	Міські території	Віддалені райони
Кількість медичних закладів	18	6
Час на транспортування до лікарні	10–20 хвилин	40–90 хвилин
Забезпеченість лікарями (на 1000 осіб)	3,5	1,2
Забезпеченість ліжковим фондом (на 1000 осіб)	4,8	2,1
Рівень задоволення доступністю послуг (у %)	85	47

погане або дуже погане, що вказує на наявність серйозних проблем у частини населення.

Половина опитаних (50%) зазначили, що мають хронічні захворювання, що є важливим індикатором для визначення потреби в медичних послугах. Серед найпоширеніших хронічних захворювань вказано серцево-судинні захворювання (38,9%), хвороби органів дихання (33,3%) та діабет (22,2%). Це вказує на необхідність посиленої уваги до профілактики серцево-судинних хвороб та дихальних захворювань.

Щодо звернень до лікаря більшість респондентів (66,7%) зверталися за медичною допомогою протягом останніх шести місяців, що свідчить про досить високий рівень потреби в медичних послугах серед населення. Основною причиною таких звернень є наявність хронічних захворювань, які зазначили 50% опитаних. Найчастіше це серцево-судинні, респіраторні та ендокринні захворювання, які потребують регулярного медичного спостереження, спеціалізованих консультацій та відповідного лікування.

Висновки. У дослідженні встановлено основні проблеми та перспективи якісного управління в системі громадського здоров'я. Завдяки використанню певних методів дослідження було визначено, що якісне управління в охороні здоров'я передбачає застосування сучасних методів планування, організації, мотивації та контролю з метою забезпечення ефективності медичних послуг, задоволення потреб пацієнтів та підвищення результативності системи охорони здоров'я. Воно ґрунтується на принципах прозорості, орієнтації на результат, дотримання етичних стандартів і використання доказових підходів, що дозволяє створювати сталі та доступні моделі надання медичної допомоги.

Було вивчено також історичний розвиток системи громадського здоров'я в Україні, який відображає багатовікову боротьбу за збереження здоров'я населення через удосконалення організаційних та профілактичних заходів.

У роботі було досліджено, що основні принципи та моделі управління в громадському здоров'ї ґрунтуються на інтеграції та співпраці між урядом, медичними установами та громадськими організаціями. Принципи ефективності, доступності, інклюзивності та орієнтації на результат є основними в сучасному управлінні, що дозволяє забезпечити належний рівень охорони здоров'я для всіх верств населення.

Було обґрунтовано методiku дослідження показників якості управління в системі громадського здоров'я міста Кам'янець-Подільський за 2020–2024 рр., яка базується на системному підході, що включає аналіз демографічних, медичних та соціальних показників.

Виявлення проблем у системі управління громадським здоров'ям в Україні вказує на значні труднощі в організації моніторингу та збору даних, що негативно впливає на ефективність реагування на загрози для здоров'я населення. Однією з основних проблем є фрагментація інформаційних систем, де різні установи збирають та обробляють дані без інтеграції, що ускладнює оперативне прийняття рішень. Відсутність єдиного стандарту збору й оброблення медичних даних погіршує ситуацію, особливо під час надзвичайних ситуацій, як-от пандемії чи війна. Створення більшої кількості регіональних центрів контролю і профілактики захворювань та ініціативи з електронного обліку можуть стати важливими кроками для покращення управління громадським здоров'ям у майбутньому.

Перспективи подальших досліджень. Особливу увагу в подальших дослідженнях проблематики управління в системі громадського здоров'я в Україні слід приділити питанням установлення нових методологічних підходів та стратегій, що ґрунтуються на системному підході, з метою покращення якості надання медичних послуг населенню.

Список літератури

1. Галчинський І.В. Управління якістю надання медичних послуг у сучасних закладах охорони здоров'я : монографія. Київ : Вид-во «Медицина», 2023. 235 с.
2. Шафранський В.В. Медико-соціальне обґрунтування системи громадського здоров'я в Україні : автореф. ... дис. д-ра мед. наук. Київ, 2018. 39 с.
3. Бухало Г.О. Система управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. *Topical aspects of modern scientific research : Proceedings of IX International Scientific and Practical Conference, Tokyo, Japan, 16–18 May 2024.* Tokyo : CPN Publishing Group, 2024. С. 92–96.

4. Висоцька С. Інституційні засади адміністрування протиепідемічних заходів в умовах сучасної системи охорони здоров'я України. *Державне управління*. 2021. № 2 (8). С. 5–36.
5. Думанська Н.В. Проблемні аспекти формування системи громадського здоров'я в Україні. *Журнал медичних наук*. 2024. № 118. С. 536–539.
6. Кідготко К.А. Основні пріоритети системи громадського здоров'я в умовах воєнного стану. *Сучасні інформ. технології та телекомунікаційні мережі* : тези доп. 58-ої наук. конф. молодих дослідників магістрантів «Одеської політехніки». Одеса, 2023. С. 130–133.
7. Зінченко В.М. Ефективність управління охороною здоров'я в Україні : проблеми та перспективи. *Наукові праці*. 2021. № 2. URL: <https://sciencejournal.com.ua/issue/2-2021> (дата звернення: 21.11.2024).
8. Мартинюк О.А., Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. *Причорноморські економічні студії*. 2016. Вип. 6. С. 75–79.
9. Сміянов В. А. Проблеми забезпечення якості медичної допомоги в системі охорони здоров'я України. URL: <http://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream/1234567893405/1/0svaozu.pdf>. (дата звернення: 21.11.2024).
10. Москаленко В.Ф. Концептуальні підходи до формування сучасної профілактичної стратегії в охороні здоров'я : від профілактики медичної до профілактики соціальної. Київ : ВД «Авіценна», 2019. 240 с.
11. Мазуркевич О.Г. Якість медичних послуг: проблеми та перспективи державного регулювання : монографія. Львів : ЛНМУ ім. Данила Галицького, 2023. 256 с.
12. Шевченко О.В. Проблеми та виклики сучасної системи охорони здоров'я України. *Вісник медичної науки*. 2019. № 4. С. 85–92. URL: <http://www.vmsjournal.com.ua/> (дата звернення: 21.11.2024).
13. Global Competitiveness Index 2023–2024 Rankings. URL: <http://www3.weforum.org/docs/GCR2023-2024/05FullReport/TheGlobalCompetitivenessReport2023%E2%80%932024.pdf> (дата звернення: 21.11.2024).
14. World Health Organization (WHO). URL: <https://www.who.int> (дата звернення: 21.11.2024).

References

1. Hapchyns'kyi, I. V. (2023). Upravlinnyia yakystyu nadannya medychnykh posluh u suchasnykh zakladakh okhorony zdorov'ya [Quality management of medical services in modern healthcare institutions]. *Medytsyna* [in Ukrainian].
2. Shafrans'kyi, V. V. (2018). Medyko-sotsial'ne obgruntuvannya systemy hromads'koho zdorov'ya v Ukrayini [Medical and social justification of the public health system in Ukraine] (Doctoral dissertation abstract) [in Ukrainian].
3. Bukhalo, H. O. (2024). Systema upravlinnyia yakystyu medychnoyi dopomohy v zakladi okhorony zdorov'ya [Quality management system of medical care in a healthcare institution]. In *Topical aspects of modern scientific research: Proceedings of IX International Scientific and Practical Conference* (pp. 92–96). CPN Publishing Group. [in Ukrainian].
4. Vysots'ka, S. (2021). Instytutnyi zasady administruvannya protyepidemichnykh zakhodiv v umovakh suchasnoyi systemy okhorony zdorov'ya Ukrayiny [Institutional principles of epidemic control administration in Ukraine's modern healthcare system]. *Derzhavne upravlinnyia*, 2(8), 5–36 [in Ukrainian].
5. Dumans'ka, N. V. (2024). Problemni aspekty formuvannya systemy hromads'koho zdorov'ya v Ukrayini [Problematic aspects of forming the public health system in Ukraine]. *Zhurnal medychnykh nauk*, 118, 536–539 [in Ukrainian].
6. Kidhotko, K. A. (2023). Osnovni priorytety systemy hromads'koho zdorov'ya v umovakh voyennoho stanu [Key priorities of the public health system under martial law]. In *Proceedings of the 58th Scientific Conference of Young Researchers and Graduate Students «Odes'ka Politechnika»* (pp. 130–133) [in Ukrainian].
7. Zinchenko, V. M. (2021). Efektyvnist' upravlinnyia okhoronoyu zdorov'ya v Ukrayini: problemy ta perspektyvy [Efficiency of healthcare management in Ukraine: problems and prospects]. *Naukovi pratsi*, 2. Retrieved from <https://sciencejournal.com.ua/issue/2-2021> [in Ukrainian].
8. Martyniuk, O. A., & Kurdybans'ka, N. F. (2016). Vprovadzhennya systemy upravlinnyia yakystyu v medychnykh zakladakh [Implementation of a quality management system in healthcare institutions]. *Prychornomors'ki ekonomichni studiyi*, 6, 75–79 [in Ukrainian].
9. Smiyanov, V. A. (n.d.). Problemy zabezpechennya yakosti medychnoyi dopomohy v systemi okhorony zdorov'ya Ukrayiny [Problems of ensuring the quality of medical care in Ukraine's healthcare system]. Retrieved from: <http://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream/1234567893405/1/0svaozu.pdf> [in Ukrainian].
10. Moskalenko, V. F. (2019). Kontseptual'ni pidkhody do formuvannya suchasnoyi profilaktychnoyi stratehiyi v okhoroni zdorov'ya: vid profilaktyky medychnoyi do profilaktyky sotsial'noyi [Conceptual approaches to forming a modern preventive strategy in healthcare: from medical prevention to social prevention]. *Avitsenna* [in Ukrainian].
11. Mazurkevych, O. H. (2023). Yakist' medychnykh posluh: problemy ta perspektyvy derzhavnoho rehulyuvannya [Quality of medical services: problems and prospects of state regulation]. *LNMU im. Danyla Halyts'koho* [in Ukrainian].
12. Shevchenko, O. V. (2019). Problemy ta vykylyky suchasnoyi systemy okhorony zdorov'ya Ukrayiny [Problems and challenges of Ukraine's modern healthcare system]. *Visnyk medychnoyi nauky*, 4, 85–92. Retrieved from: <http://www.vmsjournal.com.ua/> [in Ukrainian].
13. World Economic Forum. (2024). Global Competitiveness Index 2023-2024 Rankings. Retrieved from: <http://www3.weforum.org/docs/GCR2023-2024/05FullReport/TheGlobalCompetitivenessReport2023%E2%80%932024.pdf>
14. World Health Organization (WHO). (n.d.). Retrieved from: <https://www.who.int>

PROSPECTS AND PROBLEMS OF QUALITY MANAGEMENT IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM

N. Ye. Romanjuk, L. M. Romanjuk, T. V. Martynyshyn, N. Ya. Panchyshyn, N. O. Slobodjan

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine

Purpose: to identify problems and prospects of the management process in the public health system in Ukraine and to develop strategic approaches to improving this process.

Materials and Methods: The following methods were used in the study: statistical method, system analysis, comprehensive assessments, sociological survey, and copying of statistical data.

Results. It has been established that quality management in healthcare involves the use of modern methods of planning, organization, motivation and control to ensure the effectiveness of medical services, meet the needs of patients and increase the effectiveness of the healthcare system. It is based on the principles of transparency, results orientation, adherence to ethical standards and the use of evidence-based approaches, which allows creating sustainable and accessible models of medical care.

Conclusions. The basic principles and models of public health management are based on integration and cooperation between government, health institutions and civil society organizations. The principles of efficiency, accessibility, inclusiveness and results orientation are fundamental in modern management, which allows ensuring an adequate level of health care for all segments of the population.

KEY WORDS: public health; quality management; management models; systems approach.

Рукопис надійшов до редакції 17.04.2025

Відомості про авторів:

Романюк Ніна Євгенівна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0009-0009-0322-5006>. тел.: +38(0352) 52-72-33.

Романюк Любов Миколаївна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9278-0184>. тел.: +38(0352) 52-72-33.

Мартинишин Тетяна Василівна – здобувачка вищої освіти 2 року навчання за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; тел.: +38(096) 0635-169.

Панчишин Наталія Ярославівна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5786-3083>. тел.: +38(0352) 52-72-33.

Слободян Наталія Олександрівна – кандидатка економічних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0009-0000-6990-4188>. тел.: +38(0352) 52-72-33.

Електронна адреса для листування: fedchyshyn@tdmu.edu.ua