

УДК 351

DOI <https://doi.org/10.32782/1813-3401.2024.2.29>

В.І. Юнгер

кандидат медичних наук,
заступник головного лікаря з поліклінічної роботи
Клінічної лікарні «Феофанія»
ORCID ID: 0000-0003-0403-1624

ПОНЯТІЙНО-КАТЕГОРІАЛЬНИЙ АПАРАТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ПРОЦЕСАМИ ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Значимість даного дослідження зумовлена необхідністю комплексного та довгострокового бачення розвитку системи охорони здоров'я як ключової складової забезпечення повоєнного відновлення цієї системи. Уточнення змісту вже наявних та формування системи нових категорій та понять є важливою умовою розвитку понятійно-категоріального апарату системи охорони здоров'я, що включає в себе наступні дефініції: система охорони здоров'я, громадське здоров'я, медична послуга, ефективність медичної послуги, якість медичної послуги, безпечність медичної послуги, безпечність закладу охорони здоров'я, адаптивність закладу охорони здоров'я, стійкість закладу охорони здоров'я та ін. У результаті комплексного підходу до аналізу системи охорони здоров'я в умовах надзвичайних ситуацій було визначено її нові властивості, а саме: безпечність, адаптивність та стійкість, понятійне визначення та обґрунтування яких є важливою складовою державного управління процесами повоєнного відновлення системи охорони здоров'я.

Ключові слова: система охорони здоров'я, громадське здоров'я, медична послуга, медична допомога, ефективність медичної послуги, якість медичної послуги, безпечність медичної послуги, безпечність закладу охорони здоров'я, адаптивність закладу охорони здоров'я.

Вступ. Важливість дослідження стратегічних положень державного управління процесами повоєнного відновлення системи охорони здоров'я зумовлена необхідністю комплексного та довгострокового бачення розвитку цієї системи як ключової складової забезпечення національних інтересів з одного боку та здоров'я громадянина з іншого. Будь-яка наукова розвідка вимагає уточнення понятійно-категоріального апарату як для власне її реалізації, так і з метою розвитку окремих понять і категорій для їх практичного впровадження. Такими поняттями в контексті об'єктно-предметного поля цього дослідження є: система охорони здоров'я, громадське здоров'я, медична послуга, медична допомога, ефективність медичної послуги, якість медичної послуги, безпечність медичної послуги, заклад охорони здоров'я, безпечність закладу охорони здоров'я, адаптивність закладу охорони здоров'я, стійкість закладу охорони здоров'я. Вивчення змісту зазначених понять можливе із застосуванням методів бібліографічного аналізу дефініцій, що містяться в науковій літературі та на основі методів аналізу та син-

тезу, абстрагування при вивченні властивостей явища, зміст якого досліджується вперше.

Огляд літератури. Питання розвитку понятійно-категоріального апарату системи охорони здоров'я досліджувалися вітчизняними та зарубіжними вченими. Значний вклад у їх вивчення в контексті державного управління в досліджуваній сфері внесли вітчизняні вчені, що підготували та захистили дисертаційні роботи, а саме: Банчук М.В., Бедрик І.О., Білінська М.М., Білоус І.В., Бугайцов С.Г., Буравльов Л.О., Васюк Н.О., Висоцька Т.Є., Вовк С.М., Галацан О.В., Джафарова Д.М., Дуб Н.Є., Дудка В.В., Жилка К.І., Карлаш В.В., Клименко О.В., Коваленко Т.Ю., Корольчук О.Л., Котляревський Ю.О., Кравченко Ж.Д., Кризина Н.П., Криничко Л.Р., Криничко Ф.Р., Кузьмінський П.Й., Курило Т.М., Лещенко В.В., Лермонтова Ю.О., Ляховченко Л.А., Малігон Ю.В., Мартинюк О.І., Мокрецов С.Є., Мотайло О.В., Надюк З.О., Паращич І.М., Піт-ко Я.М., Радиш Я.Ф., Рингач Н.О., Рудий В.М., Торбас О.М., Устимчук О.В., Фільц Ю.О., Фірсова О.Д., Фуртак І.І., Шевчук В.В., Шере-

дин Я.Ю., Штогрин О.П., Юристовська Н.Я., Ярош Н.П. та інші.

Вагоме значення в розвитку понятійно-категоріального апарату мали праці зарубіжних вчених, зокрема: Boerma W.G.W., Carey G., Costa G., Frankfurter R., Freitas Â., Friel S., Goronga T., Holmes S.M., Hutchinson A., Keshavjee S., Kringos D.S., Saltman R.B., Santana P., Shamasunder S., Smith J.C., Snider D.E., Pickering L.K., Stefanik I., Zengarini N. та інших.

Метою дослідження є аналіз понятійно-категоріальний апарат державного управління процесами повоєнного відновлення системи охорони здоров'я з метою виділення складових системи державного управління процесами повоєнного відновлення системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Будь-яке дослідження в сфері суспільних наук, зокрема галузі знань державного управління, вимагає уточнення змісту понять та категорій за об'єктом дослідження, а, в окремих випадках, у результаті дослідження може виникнути необхідність введення в науковий обіг нових понять, що характеризують властивості об'єкта, або ж методологію державного управління. Вивчення змісту понять та категорій під час наукового дослідження може супроводжуватися виконанням одного або, навіть, двох завдань:

1) формування системи категорій та понять для цілей конкретного дослідження, що є певною методологічною складовою пізнання;

2) уточнення змісту понять, що є завданням дослідження для подальшого його застосування в практичній, освітній та наукових цілях.

Розглянемо зміст зазначених вище понять шляхом дослідження їх дефініцій в науковій та довідковій літературі.

Система охорони здоров'я. Першочерговим поняттям у контексті дослідження Стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я буде власне система охорони здоров'я. «Охорона здоров'я є однією зі значущих галузей в Україні, яка забезпечує ефективне функціонування економіки держави, її обороноздатність, підтримання на дієвому рівні та відтворення людського потенціалу. Дослідження проблематики охорони здоров'я взаємопов'язане і взаємозалежне з визначенням цього поняття, розуміння якого дозволить державним органам влади зосередити зусилля на здійсненні заходів правового, політичного, соціально-економічного, фінансового, медичного та іншого характе-

ру, реалізація яких сприятиме досягненню мети та завдань у вказаній сфері» [16].

У науковій літературі відбувається дискусія щодо змісту зазначеного поняття, що можна пояснити таким чином:

– по-перше, система охорони здоров'я є міждисциплінарним об'єктом дослідження як в медичних, так і суспільних науках;

– по-друге, підхід автора до змісту поняття охорони здоров'я залежить від об'єктно-предметного поля дослідження, що визначається властивостями досліджуваного об'єкта;

– по-третє, результати вивчення дефініції поняття залежать від мети та завдань, що стоять перед дослідником.

Державне управління має охопити більшість підходів та виробити свої бачення щодо даного об'єкта як з позиції науки, так і з позиції практики. У вітчизняному законодавстві міститься таке визначення поняття система охорони здоров'я: «це система заходів, спрямованих на забезпечення збереження і розвитку фізіологічних та психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості життя» [7]. Вперше багатоваріантний підхід до розуміння змісту системи охорони здоров'я у вітчизняній науковій літературі представлено в докторській дисертації Криничко Л.Р., у якій дослідниця надала такі тлумачення цього поняття [10]:

«– як вид суспільної діяльності: сукупність заходів та ресурсів в сферах матеріального та нематеріального виробництва, що в сукупності складає медичну послугу на платній чи безоплатній основі щодо забезпечення здоров'я окремої людини та громадського здоров'я в цілому через профілактику, лікування, обслуговування та формування умов безпечної життєдіяльності суспільства, та яка реалізується державними та/ або приватними організаціями;

– як наука: система знань щодо заходів медичного, управлінського, економічного, правового, соціального, інформаційного характеру в забезпеченні здоров'я окремої людини та громадського здоров'я в цілому;

– як сфера державного управління: це сфера державного управління, що регулює організації, реалізації та формуванні ресурсів для забезпечення заходів у сферах матеріального та нематеріального виробництва, що в сукупності складає медичну послугу на платній чи безоплатній

основі щодо забезпечення здоров'я окремої людини та громадського здоров'я в цілому через профілактику, лікування та формування умов безпечної життєдіяльності суспільства» [10].

В дослідженні наведено підходи вчених до змісту поняття система охорони здоров'я, аналіз яких дозволяє групувати їх так:

1. Фактор розвитку суспільства. Вказаного підходу дотримується американський вчений Winslow С.-Е. А., який, досліджуючи державну політику в сфері охорони здоров'я, вбачав її основним фактором розвитку суспільних наук: «не є синонімом медицини, а одним з головних факторів і критеріїв прогресу розвитку суспільства, тому що практично немає жодної галузі діяльності, які б так чи інакше не позначалися б на здоров'ї людей» [20]. Це в повній мірі характеризує значення та роль системи охорони здоров'я для розвитку соціально-економічних відносин, але, першочергово, такий підхід мав теоретичний характер.

2. Галузь (сфера) діяльності держави. Опалько В.В. зазначає, що система охорони здоров'я – це «галузь діяльності держави, метою якої є організація та забезпечення доступного медичного обслуговування населення. Охорона здоров'я – це ключовий елемент національної безпеки держави» [15]. Зауважимо, що небагато вітчизняних вчених визначають роль та значення охорони здоров'я в забезпеченні національної безпеки. Водночас, цей підхід не витримує критики, адже система охорони здоров'я не може ґрунтуватися лише на організації доступного медичного обслуговування.

3. Сукупність заходів різноманітного характеру:

– Карамишев Д.В. розглядає систему охорони здоров'я як систему «заходів політичного, економічного, правового, соціального, культурного, наукового, медичного, санітарно-гігієнічного та протиепідемічного характеру, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я кожного громадянина, надання йому адекватної медичної допомоги у разі погіршення або втрати здоров'я» [8]. Автор характеризує ініціативи, які визначають не лише організацію медичної допомоги населенню, але й забезпечення профілактики через соціальні, культурні, санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи;

– Глушков В.А. характеризує систему охорони здоров'я як систему «соціально-економічних і медичних заходів, спрямованих на збережен-

ня та підвищення рівня здоров'я кожної людини та населення в цілому» [4]. Автор визначає роль і значення досліджуваної системи в забезпеченні здоров'я як індивідуума, так і населення в цілому, але сукупність заходів, якими досягається мета, є досить обмеженою;

– Швець Ю. пропонує розглядати систему охорони здоров'я у вузькому та широкому сенсі. Зокрема, науковець у своїй праці наводить таке визначення: «у вузькому значенні охорону здоров'я доцільно розглядати як систему правових, соціально-економічних і лікувально-профілактичних заходів та засобів, спрямованих на збереження здоров'я людини, а у широкому – як сукупність заходів політичного, економічного, правового, соціального, культурного, наукового, медичного, санітарно-гігієнічного та протиепідемічного характеру, спрямованих на збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров'я кожної людини, підтримання її довголітнього активного життя, надання їй медичної допомоги в разі втрати здоров'я» [19]. Зазначені вище підходи різняться лише сукупністю заходів. Вбачаємо обмеженість застосування підходу, який запропонував Швець Ю., але в системі охорони здоров'я прослідковується дихотомія: забезпечення здоров'я людини та громадського здоров'я населення.

4. Сукупність заходів, що переслідують мету забезпечення здоров'я населення. В контексті зазначеного є напрацювання таких дослідників:

– Ліфінцев О.В., який розглядає досліджувану систему як об'єкт правового регулювання та вказує, що система охорони здоров'я – це «система законодавчо регламентованих заходів з боку спеціально уповноважених суб'єктів, що провадять медичну практику, та які спрямовані на надання населенню послуг медичного характеру» [11]. Цей підхід є достатньо вузьким, оскільки такі заходи є законодавчо регламентовані;

– Булеца С.Б. пропонує інший підхід до змісту поняття система охорони здоров'я: «система державних і суспільних заходів, спрямованих на захист здоров'я, попередження і лікування захворювань та забезпечення довголіття людини» [2]. В цілому, такий підхід характеризує усі напрями функціонування системи охорони здоров'я, але не наводить зміст заходів та їх характеристику, а також не визначає суб'єктів їх реалізації.

5. Сукупність заходів, що переслідують мету забезпечення здоров'я людини. Цього підходу дотримуються такі дослідники:

– Стеценко С.Г., який пропонує таке визначення поняття система охорони здоров'я: «система заходів, спрямованих на забезпечення збереження і розвитку фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини за максимальної біологічно можливої індивідуальної тривалості життя» [12]. Варто зазначити, що описаний підхід є досить актуальним в умовах необхідності забезпечення ментального здоров'я;

– Шамич О.М., підхід якого до тлумачення системи охорони здоров'я є наступним: «система заходів, спрямованих на збереження, зміцнення, розвиток та, у разі порушення, відновлення максимально досяжного рівня фізичного й психічного стану здоров'я людського організму, які зобов'язані здійснювати органи державної влади й органи місцевого самоврядування, громадські організації, а також людина та населення як в інтересах кожної фізичної особи, так і суспільства загалом» [18]. Погоджуємося з автором, що заходи з забезпечення здоров'я людини мають здійснюватися як органами державної влади та місцевого самоврядування, так і громадськими організаціями та населенням в цілому, зокрема в контексті формування світогляду населення щодо індивідуального здоров'я.

6. Складна динамічна система. Зазначений підхід до характеристики змісту системи охорони здоров'я розвинули у своїх працях такі дослідники:

– Бобровська О., Хожило І.: «мультискладна система, що може бути подана низкою різних підсистем і підгалузей на всіх рівнях поділу суспільної праці, діяльність яких у сукупності спрямована на досягнення стратегічних цілей зміцнення соціального здоров'я людей, починаючи з місця їх проживання – територіальних громад. До її складу належать: наявна галузь охорони здоров'я, підсистеми оздоровчої діяльності, підсистеми підготовки кадрів (медичних працівників, менеджерів та інших фахівців, які залучаються до процесів управління системою охорони здоров'я), а також інші структури, пов'язані з охороною здоров'я» [1]. Цей підхід найбільш широко описує систему охорони здоров'я та усі її складові;

– Білинська М.М., Радиш Я.Ф.: «відкрита, динамічна, складна соціально-економічна система, що є сукупністю різноманітних державних і недержавних органів та організацій, діяльність яких здійснюється на основі міжга-

лузових відносин і направлена на збереження, зміцнення і відновлення здоров'я населення» [6]. Здебільшого вказаний погляд має теоретичний характер та характеризує у вузькому змісті систему державного управління охороною здоров'я в державі.

7. Медико-правовий характер системи охорони здоров'я міститься в праці Булеца С.Б.: «попередження та припинення захворювання, рання діагностика, припинення, лікування, покращення стану хворої людини, попередження погіршення самопочуття шляхом профілактичних оглядів і лікування, професійний догляд і піклування, бальнеотерапія, медична реабілітація, забезпечення хворого ліками й іншими медичними заходами» [2]. Цей підхід характеризує систему охорони здоров'я з позиції медичного права.

На нашу думку, систему охорони здоров'я варто розглядати позицій теоретичного та суб'єктного підходів, галузевого аспекту, об'єкту державного управління, як науки. Виходячи з зазначеного, ключовими поняттями, які впливають із змісту системи охорони здоров'я, є ті, що характеризують мету її функціонування та власне особливості її функціонування.

Проаналізуємо дефініції в науковій літературі.

Громадське здоров'я. Щодо поняття здоров'я людини, то в нашій дисертаційній роботі будемо послуговуватися рекомендаціями ВООЗ. «В преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) говориться, що здоров'я – це не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів, а стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя. Проте повне фізичне і душевне благополуччя може визначати лише ідеальне здоров'я, якого практично не буває. Також вважається, що здоров'я – це нормальний стан організму, який характеризується оптимальною саморегуляцією, повною узгодженістю при функціонуванні всіх органів та систем, рівновагою поміж організмом та зовнішнім середовищем при відсутності хворобливих проявів. Отже, можна сказати, що здоров'я – це здатність організму перебувати в рівновазі з навколишнім середовищем» [17]. Проте таке визначення поняття здоров'я більшою мірою відображає медичний підхід, який не варто екстраполювати на суспільні науки.

Громадське здоров'я є важливою метою функціонування системи охорони здоров'я, що також характеризує рівень реалізації соціальної

функції держави. «Науковці в цьому контексті розглядають питання співвідношення між національною системою охорони здоров'я та громадським здоров'ям. Якщо перше вважається комплексною, динамічною системою, що опікується питаннями громадського здоров'я та реалізацією індивідуальних прав громадян у сфері охорони здоров'я, впливаючи на різноманітні фактори (демографічні, економічні, епідемічні, політичні, соціальні, культурні, екологічні), через фінансування, управління та організацію наявних ресурсів з метою забезпечення справедливості та ефективності, то громадське здоров'я виступає одним із об'єктів системи охорони здоров'я» [5]. Тобто система охорони здоров'я має бути спроектована таким чином, щоб забезпечувати високий рівень громадського здоров'я, зважаючи на сукупність факторів економічного, соціального, політичного, екологічного, культурного, освітнього та іншого характеру.

«Питання забезпечення здоров'я населення є одним з найбільш важливих питань державної соціальної політики у всіх розвинутих країнах світу. Значна увага надається йому і у європейській та світовій практиці у сфері охорони здоров'я. Так, нова європейська політика щодо здоров'я вимагає критичного перегляду існуючих механізмів управління охороною здоров'я, удосконалення політики охорони здоров'я, розвитку структур громадського здоров'я, пріоритету надання медико-санітарної допомоги, впливу на провідні чинники ризику. Основи політики Здоров'я-2020 включають чотири пріоритетні напрями стратегічних дій, серед яких варто виділити зміцнення систем охорони здоров'я, які мають бути орієнтованими на людину, потенціал системи громадського здоров'я, готовність до надзвичайних ситуацій, епідеміології та реагування, підвищення «міцності» місцевих громад та створення підтримуючого середовища» [14, с. 58].

Значні роль і значення системи охорони здоров'я проявляються в громадському здоров'ї, зокрема в тому контексті, що громадське здоров'я є важливим індикатором забезпечення національної безпеки. Це, у свою чергу, визначає необхідність перегляду ролі та значення системи охорони здоров'я в процесі повоєнного відновлення та формування нової повоєнної системи охорони здоров'я як інструменту забезпечення належного рівня здоров'я населення.

«Система охорони здоров'я є структурною складовою відомчої системи забезпечення

управління зовнішніми загрозами державній безпеці України. Охорона здоров'я розглядається як невід'ємна компонента демографічного чинника безпеки держави, що безпосередньо впливає на стан державної безпеки. Система охорони здоров'я як стратегічний пріоритет держави та елемент системи державної безпеки забезпечує відповідний рівень громадського здоров'я, соціальний консенсус у суспільстві, економічну стабільність на ринках та належний рівень державної підтримки діяльності, спрямованої на захист та покращення здоров'я населення» [13].

Усі зазначені визначення сутності громадського здоров'я не мають і не характеризують його як певну систему, а більшою мірою вказують на стан здоров'я населення. Сьогодні громадське здоров'я займає вагомe місце як у сфері державного управління, так і як окрема наука. «Одним з найважливіших досягнень науки XIX-XX ст. стало вироблення уявлення про громадське (суспільне) здоров'я, як сукупність здоров'я всіх членів суспільства. В той час, як історія вчення про індивідуальне здоров'я нараховує майже дві тисячі років, беручи свій початок від медицини Древньої Греції і Древнього Риму, концепція суспільного здоров'я існує приблизно два століття. Її виникнення пов'язане з Великою французькою революцією і деякими іншими подіями кінця XVIII-початку XIX століття» [3].

У зв'язку з цим, пропонуємо розглядати громадське здоров'я з позицій теоретичного та суб'єктного підходу; об'єкту державного управління; як науки.

Медична допомога та медичні послуги.

Медична допомога та медичні послуги характеризують процесний підхід до системи охорони здоров'я. В умовах ринкових відносин до системи охорони здоров'я варто підходити як до певного блага, яке надається державою або ж реалізується через ринкові механізми. «Охорона здоров'я розглядається багатьма вченими як суспільне благо, коли надання медичної допомоги кожній людині має важливе значення для суспільства в цілому. Зі свого боку, така позиція в більшості європейських країн стала частиною традиційного консенсусу відносно важливості дотримання принципу солідарності та всеохоплюючого доступу населення до ресурсів охорони здоров'я. З іншого боку, ринкові важелі за своєю природою засновані на припущенні, що кожна медична послуга є товаром, який мож-

на продати на відкритому ринку» [9]. Медична допомога та медичні послуги є взаємопов'язаними, а тому вивчення їх змісту та розмежування зазначених понять є важливими з позиції формування державно-управлінських рішень в контексті повоєнного відновлення системи охорони здоров'я.

Проаналізувавши підходи вчених, пропонуємо їх систематизувати таким чином:

- медична послуга як діяльність лікаря або професійна діяльність;
- медична послуга як об'єкт договору;
- вид послуги лікувально-профілактичного характеру.

Проаналізувавши підходи вчених до сутності медичної послуги, очевидним є відсутність єдиного бачення та власне сукупності ознак медичної послуги як відповідного процесу. Для розуміння медичної послуги в контексті повоєнного відновлення системи охорони здоров'я та формування нового бачення її розвитку на принципах безпечності, адаптивності, стійкості, якості та ефективності, пропонуємо вивчати цю послугу, виходячи з перелічених далі підходів:

- медична послуга як економічна категорія;
- медична послуга як медична категорія;
- медична послуга як юридична категорія.

Для розширення змістовного розуміння медичної послуги пропонуємо визначати такі її ключові властивості:

- медична послуга є невід'ємною від отримувача та надавача послуг;
- медична послуга оплачується отримувачем або іншою особою, або є включена до державних соціальних гарантій;
- медична послуга реалізується лише в межах національних та міжнародних стандартів, а на її змістовні та формальні характеристики отримувач (пацієнт) впливу не здійснює;
- під час реалізації медичних послуг, що пов'язані з рятуванням життя людини, принцип платності не застосовується;
- медична послуга є професійною діяльністю медичних працівників, яка супроводжується дотриманням відповідних кваліфікаційних вимог.

Усі зазначені підходи до змісту медичної послуги мають бути враховані під час реформування та повоєнного відновлення системи охорони здоров'я.

Варто визначити такі властивості медичної допомоги:

– види медичної допомоги визначаються законодавством країни, що регулює функціонування системи охорони здоров'я;

– медична допомога може бути як платною, так і безоплатного характеру;

– медична допомога надається лише кваліфікованими особами, що відповідають певним кваліфікаційним вимогам;

– медична допомога може надаватися як одноосібно, так і групою осіб відповідної кваліфікації.

Повоєнне відновлення системи охорони здоров'я має характеризувати медичні послуги як безпечні, якісні та ефективні. Відповідно до цього, пропонуємо такі підходи до розуміння зазначених понять:

- безпечність медичної послуги;
- якість медичної послуги;
- ефективність медичної послуги.

Висновки. Відповідно до зазначеного, під закладом охорони здоров'я пропонуємо розуміти суб'єкт реалізації медичних послуг за різними рівнями та видами медичної допомоги, що ліцензовані суб'єктом реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я, який діє на підставі статуту як державний, приватний або комунальний суб'єкт господарювання.

У контексті формування нової системи охорони здоров'я є необхідність визначення її нових властивостей, а саме: безпечності, адаптивності та стійкості. Вказані властивості будуть докладніше окреслені в наступних розділах дослідження, проте в цьому підпункті пропонуємо таке їх розуміння щодо діяльності закладів охорони здоров'я: безпечність закладу охорони здоров'я;

– адаптивність закладу охорони здоров'я – це наявність відповідного забезпечення закладу охорони здоров'я для якісного та оперативного надання медичних послуг цивільному населенню в умовах надзвичайних ситуацій та можливість оперативно змінювати діяльність для надання медичних послуг військовим або забезпечувати евакуацію пацієнтів, персоналу та обладнання з територій надзвичайних ситуацій, зокрема бойових дій;

– стійкість закладу охорони здоров'я – це можливість швидкої релокації та відновлення діяльності закладу охорони здоров'я в цілому та окремих його складових в умовах надзвичайних ситуацій.

Список використаної літератури:

1. Бобровська О., Хожило І. Розвиток управління сферою охорони здоров'я на корпоративних засадах. URL: [http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010_01\(4\)/10boyukz.pdf](http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010_01(4)/10boyukz.pdf).
2. Булеца С.Б. Деякі аспекти поняття права на охорону здоров'я, медичну допомогу та біоетики в Україні, Словаччині та Угорщині. Медичне право України: проблеми становлення та розвитку. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Львів, 19-20.04.2007). Львів, 2017. С. 38-44.
3. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації): Монографія Тернопіль, "Економічна думка", 2005 – 460 с.
4. Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения. К., 1987. 200 с.
5. Демченко І. Акценти ВООЗ щодо ключових характеристик систем охорони здоров'я: міжнародно-правові аспекти. Український часопис міжнародного права. 2016. № 4. С. 65-71.
6. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку: кол. моногр. / за заг. ред. М.М. Білинської, Я.Ф. Радіша. К.: НАДУ, 2013. 424 с.
7. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-XII від 19.11.1992 р. URL: <https://ukc.gov.ua/knowledge/osnovni-pryntsyru-ohorony-zdorov-ya/>
8. Карамишев Д.В. Концепція інноваційних перетворень: міжгалузевий підхід до реформування системи охорони здоров'я (державно-управлінські аспекти): [Монографія]. Х.: Вид-во ХарPI НАДУ "Магістр", 2004. 304 с.
9. Карамишев Д.В., Удовиченко Н.М. Основні принципи функціонування системи охорони здоров'я в контексті загальнолюдських цінностей соціальної держави. Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення). Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Львів, 17-18 квітня 2008 р.). Львів, 2008 р. С. 38-44.
10. Криничко Л.Р. Теорія та методологія державного управління в сфері охорони здоров'я: монографія. Житомир : Вид. О.О. Євенок, 2020. 348 с.
11. Ліфінцев О.В. Поняття та особливості охорони здоров'я як об'єкта контролю. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право». 2014. Вип. 29. Ч. 2. Т. 3. С. 148-152.
12. Медичне право України: підручник / за заг. ред. С.Г. Стеценка. К.: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. 507 с.
13. Мотайло О.В. Трансформація державного управління системою охорони здоров'я в забезпеченні державної безпеки: проблеми теорії та методології: [монографія]. Житомир: Вид. О.О. Євенок, 2021. 300 с.
14. Огнєв В.А., Чухно І.А. Громадське здоров'я: змістовно-управлінський аспект. Україна. Здоров'я нації. 2018. № 3 (50). С. 58-61.
15. Опалько В.В. Реформування системи охорони здоров'я в Україні. Вісник Черкаського університету Науковий журнал. 2011. № 207. С. 25-32.
16. Терзі О.О. Визначення поняття «охорона здоров'я». Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2018. Серія ПРАВО. Випуск 51. Том 2. С. 46-49.
17. Черноус А.Г. Актуальні проблеми розмежування понять «медична допомога» та «медична послуга». Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2016. Серія Право. Випуск 38. Том 2. С. 43-47.
18. Шамич О.М. Поняття та структура природного права людини на охорону здоров'я. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: зб. наук. пр. / Відкритий міжнар. ун-т розв. людини «Україна», Ін-т вищ. освіти Нац. акад. пед. наук України, Ін-т спец. пед. Нац. акад. пед. наук України. 2014. № 11 (13). С. 75-92.
19. Швець Ю. Зміст конституційного права особи на охорону здоров'я. Підприємництво, господарство і право. 2017. № 8. С. 135-138.
20. Epidemiology and Leadership in Public Health in the Americas. Milton Terris. Journal of Public Health Policy. 1998. № 2. V. 9. PP. 250-260.

Yunger V.I. Conceptual-categorical apparatus of state management of the processes of post-war reconstruction of the health care system

The significance of this study is due to the need for a comprehensive and long-term vision of the development of the health care system as a key component of ensuring the post-war restoration of this system. Clarification of the content of existing and the formation of a system of new categories and concepts is an important condition for the development of the conceptual and categorical apparatus of the health care system, which includes the following definitions: health care system, public health, medical service, effectiveness of medical service, quality of medical service, safety of medical service, safety of health care institution, adaptability of health care institution, stability of health care institution, etc. As a result of a comprehensive approach to the analysis of the health care system in emergency situations, its new properties were determined, namely: safety, adaptability

and stability, the conceptual definition and justification of which is an important component of state management of the processes of post-war restoration of the health care system.

Key words: *healthcare system, public health, medical service, medical care, effectiveness of medical service, quality of medical service, safety of medical service, safety of healthcare facility, adaptability of healthcare facility.*