

## PUBLIC ADMINISTRATION

DOI <https://doi.org/10.51647/kelm.2020.6.2.38>

### NAUKOWO-PRAKTYCZNE PODEJŚCIE DO KSZTAŁTOWANIA STRATEGICZNEGO MECHANIZMU ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ W OCHRONIE ZDROWIA

*Anatolii Lebediev*

*aspirant Klasycznego Uniwersytetu Prywatnego (Zaporoże, Ukraina)*

*ORCID ID: 0000-0001-5947-8699*

*e-mail: Lebediev\_An@rambler.ru*

**Adnotacja.** Obecnie istnieją niepodważalne dowody na to, że zdrowie publiczne jest jednym z najważniejszych czynników rozwoju gospodarki każdego kraju i dobrobytu ludności. Zdolność systemu opieki zdrowotnej do wpływania na zdrowie populacji wzrosła kilkakrotnie w ciągu ostatnich pięćdziesięciu lat. Nowoczesny system opieki zdrowotnej powinien zapewniać dostępność usług zdrowotnych dla tych, którzy ich najbardziej potrzebują, charakteryzować się wysoką jakością i bezpieczeństwem oraz gwarantować maksymalne możliwe wyniki zdrowotne na poziomie populacji.

W swoim artykule autor bada i analizuje strategię rozwoju systemu ochrony zdrowia, ponieważ na Ukrainie w latach niepodległości wielokrotnie rozpoczynano różne reformy w dziedzinie zdrowia. Autor zauważa, że ogólnie charakteryzowały się one brakiem jasno określonych celów, brakiem kompleksowości transformacji, ciągłym przeglądem strategii reform, jasną polityką, egzekwowaniem podejmowanych decyzji, ignorowaniem naukowo udowodnionych lub sprawdzonych w praktyce podejść, form i metod transformacji, znaczącym wpływem na podejmowanie decyzji przez grupy lobbingowe, niskim tempem wdrażania, niespójnością i sprzecznością. Ponadto w artykule podkreślono główne problemy istniejącego systemu opieki zdrowotnej na Ukrainie, które wymagają pilnego rozwiązania.

**Słowa kluczowe:** strategia rozwoju, reforma, strategia reformy, dobrobyt ludności, usługi medyczne.

### SCIENTIFIC AND PRACTICAL APPROACH TO THE FORMATION OF A STRATEGIC MECHANISM OF PUBLIC HEALTH MANAGEMENT

*Anatolii Lebediev*

*Postgraduate Student*

*Classic Private University (Zaporizhzhia, Ukraine)*

*ORCID ID: 0000-0001-5947-8699*

*e-mail: Lebediev\_An@rambler.ru*

**Abstract.** The public health is one of the most important factors in the development of any country's economy and the well-being of the population. Over the last fifty years, the ability of the health care system to influence the health of the population has increased several times. The modern health care system must ensure the availability of medical services for those who need them most, be of high quality and safety, and guarantee the best possible health outcomes at the population level.

In his article, the author explores and analyzes the strategy for the development of the health care system, as various reforms in the field of health care have been repeatedly initiated in Ukraine during the years of independence. The author notes that in general they were characterized by the absence of clearly defined goals, lack of comprehensiveness of reforms, constant revision of reform strategy, clear policy to ensure implementation of decisions, ignoring scientifically proven or proven approaches, forms and methods of transformation, significant influence on lobbying groups, low implementation rates, inconsistency and inconsistency. In addition, the article highlights the main problems of the existing health care system in Ukraine, which need to be addressed urgently.

**Key words:** development strategy, reform, reform strategy, welfare of the population, medical services.

### НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ПІДХІД ДО ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЧНОГО МЕХАНІЗМУ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я

*Анатолій Лебедєв*

*аспірант*

*Класичного приватного університету (Запоріжжя, Україна)*

*ORCID ID: 0000-0001-5947-8699*

*e-mail: Lebediev\_An@rambler.ru*

**Анотація.** Здоров'я населення є одним із найважливіших факторів розвитку економіки будь-якої країни та добробуту населення. За останні п'ятдесят років здатність системи охорони здоров'я впливати на здоров'я

населення збільшилася в декілька разів. Сучасна система охорони здоров'я повинна забезпечувати доступність медичних послуг для тих, хто їх найбільше потребує, характеризуватися високою якістю й безпечністю та гарантувати максимально можливі результати для здоров'я на популяційному рівні.

У статті автор досліджує стратегію розвитку системи охорони здоров'я, оскільки в Україні за роки незалежності неодноразово започатковувалися різні реформи у сфері охорони здоров'я. Загалом вони характеризувалися відсутністю чітко позначених цілей, відсутністю комплексності перетворень, постійним переглядом стратегії реформ, чіткої політики, що забезпечує виконання прийнятих рішень, ігноруванням науково доведених або перевірених практикою підходів, форм і методів перетворень, істотним впливом на прийняття рішень лобістських груп, низькими темпами реалізації, непослідовністю та суперечливістю. У статті виокремлено основні проблеми чинної системи охорони здоров'я в Україні, які потребують нагального вирішення.

**Ключові слова:** стратегія розвитку, реформа, стратегія реформи, добробут населення, медичні послуги.

**Вступ.** Основною проблемою української охорони здоров'я згідно з даними аналізу українських і міжнародних експертів є невідповідність чинної в Україні старої радянської моделі охорони здоров'я (моделі Семашка), призначеної для функціонування за умов планової економіки, сучасним реаліям. Система охорони здоров'я в Україні характеризується фінансовою та ресурсною розпорошеністю та деформованістю структури медичних послуг. Це сприяє загостренню проблем медичного обслуговування населення, особливо за умов фінансово-економічної кризи, та вимагає реформування системи охорони здоров'я так, щоб, з одного боку, забезпечити зростаючий попит населення на медичну допомогу, а з іншого – стримувати зростання витрат на охорону здоров'я. Недоліки чинної в Україні моделі охорони здоров'я насамперед проявляються у зосередженості на вирішенні потреб галузі, а не на задоволенні медичних потреб населення; неефективності структури системи, що призводить до деформованості медичних послуг і неефективності використання наявних ресурсів охорони здоров'я; недостатності обсягів фінансування із громадських джерел, що призводить до порушення принципів справедливості та солідарності.

**Мета статті** – дослідити та проаналізувати стратегію розвитку системи охорони здоров'я.

**Основна частина.** Стратегія розвитку системи охорони здоров'я була предметом дослідження таких вчених, як: В.М. Огаренко, С.Є. Саханенко, В.М. Селіванов, О.В. Скрипнюк, В.В. Токовенко.

Сьогодні згідно з даними ВООЗ система охорони здоров'я за умови її ефективної організації може забезпечити зменшення загальної смертності у віці до 75 років на 23% у чоловіків і на 32% – у жінок.

Водночас можливості впливу системи охорони здоров'я на громадське здоров'я використовуються вкрай недостатньо. Про це свідчать, зокрема, матеріали масштабного дослідження запобіжної смертності в Україні, проведеного Українським центром соціальних реформ. Так, за період 2005–2015 рр. позитивна динаміка смертності населення працездатного віку цілком залежала від немедичної профілактики.

За останнє десятиліття обсяг фінансування охорони здоров'я в Україні істотно збільшився – майже у 8 разів у фактичному вимірі або в 2 рази в реальному вимірі з поправкою на інфляцію, однак недостатнє фінансування галузі вважається однією з головних проблем національної охорони здоров'я.

За найбільш скромними оцінками, питома вага особистих витрат населення на охорону здоров'я становить понад 40% від загального обсягу фінансування галузі. Такі фінансові інструменти, як добровільне медичне страхування та лікарняні каси істотно на обсяги фінансування не впливають – переважає пряма оплата послуг населенням. Громадяни з особистих коштів оплачують значну частину медичних послуг. Більшість населення самостійно забезпечує себе медикаментами при лікуванні не тільки за амбулаторних, але і за стаціонарних умов.

Все сказане вище призводить до істотної нерівності в доступності медичної допомоги (Михайловська, 2013: 146).

У фінансуванні охорони здоров'я поглиблює негативні тенденції децентралізована чотирирівнева система розподілу бюджетних коштів. Використання фінансів, які виділяються на охорону здоров'я на кожному рівні бюджетної системи, частково перетинається. Фінансування з бюджетів різних рівнів тих самих видів медичної допомоги для одних і тих самих категорій населення, що надаються різними за підлеглистю медичними закладами, створює умови для неефективного використання наявних ресурсів: потужності й робота медичних закладів різного рівня частково дублюються (Лехан та ін., 2010: 16).

Чинні механізми кошторисного фінансування медичних установ не створюють у них стимулів до підвищення якості медичних послуг та ефективності використання ресурсів.

В Україні заробітна плата медичного персоналу залишається занадто низькою. Середній її розмір по галузі значно нижчий, ніж в інших секторах економіки. Оплата праці медичного й іншого персоналу здійснюється на основі ставок, що майже не диференціюються залежно від спеціальності та характеру виконуваної роботи. Здебільшого оплата праці персоналу в установах охорони здоров'я здійснюється лише за відпрацьований час без реального врахування обсягів, якості й ефективності роботи того або іншого співробітника. Преміювання та встановлення будь-яких надбавок до зарплати (окрім доплати за часткове заміщення вакантних штатних посад, надбавок за стаж і кваліфікаційну категорію, що є обов'язковими) відбуваються досить рідко, передусім через дефіцит фінансування, та здійснюються за відсутності чітких критеріїв, а це позбавляє більшість працівників стимулів до більш ефективної та якісної роботи (Сіташ, 2012: 234).

Як свідчать матеріали низки досліджень, головною перешкодою для ефективного функціонування системи охорони здоров'я в Україні є неефективність її структури на всіх рівнях медичного обслуговування, що заважає виробленню медичних послуг, які відповідають потребам населення в медичній допомозі.

В Україні не існує чіткого розподілу на служби первинної та вторинної допомоги. До виконання функцій первинної допомоги фактично залучаються всі спеціалісти поліклініки, що призводить до надмірного використання спеціалізованої амбулаторної допомоги.

Вторинна медична допомога надається переважно багатопрофільними міськими та районними лікарнями.

Проблеми забезпечення й оцінки якості медичної допомоги населенню є одними з найважливіших для будь-якої системи охорони здоров'я. Перетворенням, спрямованим на поліпшення якості медичного обслуговування, в Україні приділяється значна увага. Відсутність системи стимулів при використанні результатів ліцензування й акредитації, а також комплектування ліцензійних і акредитаційних комісій виключно органами управління охороною здоров'я сприяло перетворенню цих механізмів на досить формальні інструменти внутрішньовідомчої експертизи. В Україні були створені стандарти у формі клінічних протоколів практично по всіх медичних спеціальностях (Головачук, Левицька, 2008: 37).

Певна частина лікарів досі не ознайомена з чинними в Україні медичними стандартами, ще більша кількість знають про них, але не використовують у своїй роботі.

Система охорони здоров'я в Україні нагально потребує послідовних і глибоких інституціональних і структурних перетворень, спрямованих на поліпшення здоров'я населення та задоволення його справедливих потреб у медичній допомозі. Провідними напрямками таких трансформацій визначено: підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я; підвищення якості медичного обслуговування; підвищення доступності ліків; запровадження соціального медичного страхування; запровадження професійного менеджменту; моніторинг та аналіз здоров'я, доступності й ефективності медичної допомоги. Зупинимося на них детальніше (Зіменковський, 2003).

#### 1. Підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я.

Центральна роль у реалізації цього напрямку належить структурній реорганізації системи відповідно до потреб населення в різних видах медичної допомоги.

2. *Підвищення якості медичного обслуговування.* Одним із потужних механізмів поліпшення ефективності використання ресурсів є підвищення якості медичної допомоги. За визначенням ВООЗ, «якісне медичне обслуговування – це обслуговування, за якого ресурси організуються таким чином, щоб із максимальною ефективністю і безпечністю задовольняти медико-санітарні потреби тих, хто найбільше потребує допомоги, проводячи профілактику і лікування без непотрібних витрат і відповідно до вимог найвищого рівня» (Лехан та ін., 2010: 21).

В останні роки робота щодо забезпечення якості медичного обслуговування в Україні набула системного характеру. Затверджена й реалізується Концепція управління якістю медичної допомоги в Україні, в якій визначено основні підходи до створення і функціонування державної системи управління якістю медичної допомоги населенню, спрямованої на задоволення обґрунтованих потреб та очікувань споживачів.

3. *Підвищення доступності ліків.* Для поліпшення ситуації з фармакологічним забезпеченням населення ліками та лікарськими засобами заплановано ланцюг взаємопов'язаних заходів: перегляд Національного переліку життєво необхідних лікарських засобів і виробів медичного призначення із включенням до його складу ефективних препаратів для лікування найбільш поширених захворювань; при розробці клінічних протоколів використання Національного переліку з широким запровадженням генетичних препаратів за умови відповідної перевірки їхньої біоеквівалентності та терапевтичної ефективності тощо.

4. *Запровадження соціального медичного страхування.* Спосіб фінансування охорони здоров'я є однією із ключових детермінант здоров'я та благополуччя населення. Одним із головних завдань систем охорони здоров'я на сучасному етапі розвитку є забезпечення мобілізації ресурсів у такий спосіб, щоб гарантувати населенню справедливий доступ до основних медичних послуг і втручань.

Дані, узагальнені ВООЗ, свідчать про те, що єдиного правильного, найкращого підходу до фінансування системи охорони здоров'я не існує. Кожна країна розробляє та впроваджує свої поєднання механізмів збору та консолідації коштів відповідно до власних потреб, історичних, фінансових і демографічних умов, соціальних пріоритетів і переваг, що призводить до поступового стирання відмінностей між «моделями» (Зіменковський, 2003: 9).

Для поліпшення ситуації з фінансуванням охорони здоров'я, яка склалася в Україні, головним завданням є збільшення в загальному обсязі фінансування охорони здоров'я частки надходжень із суспільних джерел.

*Управління змінами.* Для виконання запланованих реформ необхідно створити чітку систему управління перетвореннями: визначення стратегії та методичного її забезпечення загалом та за окремими напрямками покладається на Міністерство охорони здоров'я України; перевірка дієвості й ефективності запропонованих підходів планується на двох пілотних самодостатніх територіях із погляду надання медичної допомоги, областях; перевірка результативності й ефективності запропонованої моделі, внесення коректив до неї за результатами апробації; широке запровадження апробованих підходів до реформування системи охорони здоров'я на всій території України з моніторингом процесів перетворень і результатів; проведення широкої роз'яснювальної роботи та інформування про мету, завдання, сутність і результати системних перетворень серед представників центральних і місцевих органів влади, медичної спільноти, широких верств населення тощо (Зіменковський, 2003: 10).

Модернізація системи охорони здоров'я повинна проводитися поетапно.

I етап – підготовчий (2021–2024 рр.). Законодавче та нормативне забезпечення реформи – прийняття законів України: «Про внесення змін до Основ законодавства про охорону здоров'я», «Про запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування», «Про медичні заклади та медичне обслуговування населення» тощо.

II етап (2025–2030 рр.) – реформування системи охорони здоров'я: здійснення структурної реорганізації системи медичного обслуговування; перехід до контрактної моделі закупівлі медичних послуг; запровадження нових форм фінансування медичних закладів; запровадження нових форм оплати праці медичного персоналу; здійснення комплексу заходів щодо підвищення доступності ліків і забезпечення їхньої якості тощо (Скрипник, 2013: 25).

**Висновки.** З урахуванням викладеного ми можемо зробити висновок, що внаслідок успішно проведеної комплексної модернізації передбачається створення національної системи охорони здоров'я, інфраструктура якої буде відповідати потребам населення в медичній допомозі відповідних рівнів. Фінансування за рахунок коштів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування забезпечить дієвий захист населення від фінансових ризиків, пов'язаних з отриманням медичної допомоги й медикаментозним забезпеченням. Стандартизація медичної допомоги в комплексі з іншими механізмами (системою безперервного поліпшення якості, ліцензуванням, акредитацією медичних закладів) створить умови для істотного підвищення якості медичної допомоги. Весь комплекс інституційних перетворень і змін щодо політики у сфері охорони здоров'я дасть змогу суттєво збільшити внесок системи охорони здоров'я в поліпшення здоров'я населення країни й у такий спосіб підвищити конкурентоспроможність країни загалом і благополуччя її громадян.

#### Список використаних джерел:

1. Головачук В., Левицька О. Сучасні стратегії навчання у сфері профілактики та формування здорового способу життя в умовах сучасної школи. *Молода спортивна наука України*. 2008. Т. 4. С. 35–39.
2. Зіменковський А.Б. Медична інформація як об'єкт стандартизації на сучасному етапі реформування галузі охорони здоров'я України. *Вісник наукових досліджень*. 2003. № 4. С. 8–10.
3. Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. *Україна. Здоров'я нації*. 2010. № 1. С. 5–23.
4. Михайловська О.В. Формування стратегічних векторів розвитку сфери охорони здоров'я України. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2013. № 10. С. 144–149.
5. Сіташ Т.Д. Розвиток охорони здоров'я в Україні: стан та стратегічні важелі. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2012. № 4. С. 233–236.
6. Скрипник О.А. Еволюція принципів формування та прийняття державно-управлінських рішень у системі державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні. *Держава та регіони. Серія : Державне управління*. 2013. № 2. С. 24–27.

#### References:

1. Golovachuk, V., Levytska O. (2008). Suchasni stratehii navchannia u sferi profilaktyky ta formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia v umovakh suchasnoi shkoly [Modern learning strategies in the field of prevention and formation of a healthy lifestyle in a modern school]. *Moloda sportyvna nauka Ukrainy*. T. 4. S. 35–39 [in Ukrainian].
2. Zimenkovskiy, A.B. (2003). Medychna informatsiia yak ob'iekt standartyzatsii na suchasnomu etapi reformuvannia haluzi okhorony zdorovia Ukrainy [Medical information as an object of standardization at the current stage of reforming the healthcare sector of Ukraine]. *Visnyk naukovykh doslidzhen*. № 4. S. 8–10 [in Ukrainian].
3. Lekhan, V.M., Slabkyi, G.O., Shevchenko, M.V. (2010). Stratehiiia rozvytku systemy okhorony zdorovia: ukrainskyi vymir [Health care development strategy: the Ukrainian dimension]. *Ukraine. The health of the nation*. № 1. S. 5–23 [in Ukrainian].
4. Mykhailovska, O.V. (2013). Formuvannia stratehichnykh vektoriv rozvytku sfery okhorony zdorovia Ukrainy. Formuvannia rynkovykh vidnosyn v Ukraini [Formation of strategic vectors of development of health care of Ukraine. Formation of market relations in Ukraine.]. № 10. S. 144–149 [in Ukrainian].
5. Sitash, T.D. (2012). Rozvytok okhorony zdorovia v Ukraini: stan ta stratehichn vazheli. Formuvannia rynkovykh vidnosyn v Ukraini [Healthcare Development in Ukraine: Status and Strategic Levers. Formation of Market Relations in Ukraine]. № 4. S. 233–236. [in Ukrainian].
6. Skrypnyk, O.A. (2013). Evoliutsiia pryntsyypiv formuvannia ta pryiniattia derzhavno-upravlinskykh rishen u systemi derzhavnoho upravlinnia u sferi okhorony zdorovia v Ukraini. Derzhava ta rehiony. [Evolution of the principles of formation and adoption of public administration decisions in the system of public administration in the field of health care in Ukraine. State and Regions.].*Ser.: Derzhavne upravlinnia*. № 2. S. 24–27.