

Шевчук Р.В.

Міжрегіональна Академія управління персоналом
<https://orcid.org/0000-0002-9716-2561>

ДЕРЖАВНО-УПРАВЛІНСЬКІ РІШЕННЯ ДЛЯ РОЗВИТКУ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД

У процесі побудови соціально захищеної та політично стабільної моделі суспільства в Україні важливе місце посідає впровадження реформ у сфері охорони здоров'я, що є основою збереження соціального потенціалу держави. Тому, дослідження та виокремлення проблем на перехід до реформування системи охорони здоров'я є пріоритетним, а на результатах таких досліджень має бути побудований дієвий механізм для прийняття ефективних публічно-управлінських рішень та для одночасного використання адміністративних інструментів і технологій, які, в подальшому, сприятимуть поліпшенню роботи усіх елементів такої системи.

Варто наголосити, що публічне управління адміністрування у сфері охорони здоров'я виконує одну з ключових ролей у здійсненні внутрішньої політики країни, яка полягає у прийнятті державно-управлінських рішень для реалізації концепції надання доступної медичної допомоги. Для, наявної на сьогодні, ситуації в Україні щодо діючої системи охорони здоров'я характерним є комплекс проблемних питань у політичних, технологічних, демографічних, соціальних та екологічних напрямках.

Визначено, що державна підтримка розвитку мережі закладів охорони здоров'я є важливою складовою для забезпечення доступності та якості медичної допомоги для всіх громадян країни. Ефективна програма державної підтримки може забезпечити розвиток медичної інфраструктури, залучення та збереження кваліфікованого медичного персоналу, зниження витрат на медичну допомогу та забезпечення доступності медичної допомоги для всіх громадян.

Ключові слова: державна підтримка, розвиток мережі закладів охорони здоров'я, якість медичної допомоги, фінансування, інвестиції.

Постановка проблеми. За останні десять років, а особливо з лютого 2022 року в Україні відбулися складні соціальні, економічні, політичні, інфраструктурні та демографічні зміни. Проблеми та перешкоди, що виникли, значним чином позначилися на діяльності всієї системи охорони здоров'я, регіональних органів управління охороною здоров'я, кожної лікувально-профілактичної установи (далі – ЛПУ). Одним із найважливіших пріоритетів публічної політики України є збереження та зміцнення здоров'я населення країни на підставі формування здорового способу життя, забезпечення доступності до медичних послуг та підвищення якості роботи усієї системи охорони здоров'я.

Важливо наголосити, що з 24 лютого 2022 року через повномасштабну війну за кордон виїхало понад 14,5 мільйонів українців різних, серед яких і, значна кількість медичних працівників різних кваліфікацій. Однак, статистичні дані НСЗУ щодо кількості медичних працівників різних рівнів, які виїхали за кордон від початку війни, відобража-

ють суперечливі показники. Також важливо наголосити, за час з початку повномасштабної війни на всій території України – атак з боку російських військ зазнало 869 медичних закладів в Україні, 123 об'єкти, на жаль, не підлягають відновленню. Росія не припиняє обстрілювати українські лікарні, амбулаторії та аптеки. З 24 лютого країна-терорист вбила щонайменше 18 медичних працівників, понад 50 – зазнали поранень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі аспекти проблеми державної підтримки розвитку мережі закладів охорони здоров'я: зарубіжного досвіду досліджували такі науковці, як: В. Березін, О. Глазунова, Н. Зайчева, В. Коваленко та інші.

Мета статті – здійснити аналіз підходу прийняття державно-управлінських рішень для розвитку мережі закладів охорони здоров'я та висвітлення ключових аспектів, необхідних для забезпечення доступності та якості медичної допомоги для всіх груп населення, враховуючи досвід зарубіжних країн.

Виклад основного матеріалу дослідження. Державна підтримка розвитку мережі закладів охорони здоров'я є важливим фактором для забезпечення національної системи охорони здоров'я ефективною та доступною для всіх громадян. У світі існує багато прикладів успішної реалізації таких програм, які забезпечують високу якість медичних послуг та зменшення нерівностей у доступі до них.

Варто підкреслити, що один з прикладів успішної реалізації державної підтримки мережі закладів охорони здоров'я є система національного забезпечення здоров'я в Кубі. Куба має одну з найвищих показників тривалості життя в Латинській Америці, а також має низький рівень дитячої смертності та відсутність спалахів епідемій. Одним із факторів успіху цієї системи є державна підтримка розвитку медичної мережі та високий рівень фінансування з боку держави.

Наразі в Україні формується тенденція до підвищення вартості надання медичних послуг через підвищення кваліфікаційного рівня лікарів та впровадження в медичну сферу інноваційних технологій, що, відповідно, підвищує вимоги громадян до якості таких послуг. Характерною особливістю розвитку системи охорони здоров'я України в час економічної кризи є те, що темпи збільшення витрат на медичне обслуговування переважають над темпами підвищення рівня валового внутрішнього продукту (далі – ВВП) держави.

Слід додати, що у країнах Європейського Союзу державна підтримка мережі закладів охорони здоров'я також є важливою складовою системи охорони здоров'я. Наприклад, у Фінляндії держава забезпечує фінансування та розвиток національної мережі медичних закладів, включаючи лікарні та клініки, які забезпечують високий рівень медичної допомоги для всіх громадян країни. Це забезпечує доступність та якість медичних послуг для всього населення, а також допомагає зменшити витрати на охорону здоров'я за рахунок ефективної організації та координації медичної допомоги.

Тому можна побачити нагальну потребу в пошуку ефективних шляхів для зниження рівня таких витрат та раціонального використання наявних ресурсів. Такі фактори, з усіх сторін, провокують появу конфлікту інтересів, які виникають у розбіжностях між наявними обмеженими фінансовими ресурсами держави та забезпечують підвищення якості та доступності медичних послуг для громадян. З 2018 року було розпочато впровадження медичної реформи в Україні. У першу

чергу, була оновлена законодавча база системи охорони здоров'я. Наступним кроком стала реалізована програма щодо функціонування абсолютно нової системи надання первинної медичної допомоги.

Суть функціонування такої системи виникне за наступними: пацієнт обирає лікаря загальної практики сімейної медицини, або педіатра, разом вони складають укладання електронної декларації про надання медичної послуги. Після цього з державного бюджету здійснюється фінансування на розрахунковий рахунок лікарні, у повному розмірі, за надання медичних послуг та певного комплексу аналізів. Здійснення пакета медичних послуг може проходити при наданні двох послуг:

– “червоний” пакет – комплекс медичних послуг, оплату за використання яких видатків, сплачує пацієнт (стоматологічне обслуговування, окрім екстрених випадків, естетична хірургія та прийом до вищих спеціалістів без направлення лікаря загальної практики – сімейної медицини тощо);

– “зелений пакет” – комплекс медичних послуг, оплату за яке населення, у повному обсязі, держава з бюджету (надання первинної, невідкладної допомоги).

Відмінності нової реформованої системи охорони здоров'я від старої системи укладаються в тому, що держава, замість утримання за рахунок бюджетних коштів закладів медичного обслуговування, які надають безоплатні послуги, переходять до бюджетних закупівель відповідних послуг у таких закладах. Отже, тепер з державного бюджету не виділяються витрати на утримання закладів з надання медичних послуг населенню, згідно із затвердженим кошторисом, а використовується абсолютно новий принцип фінансування.

Проведення реформування у сфері охорони здоров'я спрямоване на модернізацію процесів публічного адміністрування нею та вдосконалення правового забезпечення її державно-управлінських відносин. Так, існує низка негативних факторів, які можуть вплинути на результати впровадження такої реформи, порушити ефективність заходів та призвести до незадоволення серед медичних працівників та громадян.

Слід на оцінити, що теоретично комплексні зміни моделі, пов'язані зі споживчим вибором громадян, повинні позитивно вплинути на тенденцію підвищення якості надання медичних послуг. Але в рамках обмеженості галузі бюджетних коштів на розвиток охорони здоров'я, є характерна специфіка переходу до вищезазначеної

моделі: необхідна реалізація заходів для раціоналізації потреби на послугах медичного обслуговування, що збільшує подовження терміну очікування на деякі їх види. Обмеження доступу до деяких видів послуг може сприяти підвищенню рівня незадоволеності населення та прискорити темпи розвитку альтернативних варіантів фінансування з високим “розмахом”.

Варто підкреслити, що у загальному, державна підтримка розвитку мережі закладів охорони здоров'я є важливим елементом національної системи охорони здоров'я в більшості країн світу [8, с.308]. Це забезпечує доступність та якість медичних послуг для всіх громадян, зменшує нерівності у доступі до медичної допомоги та допомагає зменшити витрати на охорону здоров'я за рахунок ефективної організації та координації медичної допомоги.

На думку вченого В. Березіна, одним із прикладів успішної державної підтримки розвитку мережі закладів охорони здоров'я є Швеція. У Швеції система охорони здоров'я базується на безкоштовній та загальнодоступній медичній допомозі для всіх громадян країни. Це забезпечується через систему регіональних органів охорони здоров'я, що забезпечують високий рівень медичної допомоги для всіх громадян країни. Держава забезпечує фінансування та розвиток медичних закладів, щоб гарантувати доступність та якість медичних послуг для всіх населення [1, с.318].

Доречно наголосити, що інший приклад успішної державної підтримки розвитку мережі закладів охорони здоров'я - це Канада. У Канаді система охорони здоров'я базується на універ-

сальному доступі до медичних послуг, який забезпечується через державну медичну страховку. Держава також забезпечує фінансування та розвиток національної мережі медичних закладів, включаючи лікарні та клініки, які забезпечують високий рівень медичної допомоги для всіх громадян країни.

Також, на думку Т.Авраменко, у ситуації зтягування процесів реформування системи охорони здоров'я існує можливість виникнення необ'єктивного розподілу фінансових ресурсів на оплату послуг, що може бути спричинене впливом відповідних споживчих рішень на користь. Отже, доцільно констатувати, що ситуація сьогодення в Україні з обмеженістю обсягів бюджетних коштів, що виділяються для фінансування ефективного функціонування системи охорони здоров'я, може призвести до неможливості підвищення якості надання медичних послуг громадянам. Далі, необхідно визначити головні, причини зниження ефективності функціонування системи охорони здоров'я, систематизовані у табл. 1.

Державна підтримка розвитку мережі закладів охорони здоров'я є важливою складовою для забезпечення доступності та якості медичної допомоги для всі х громадян країни. Ефективна програма державної підтримки може забезпечити розвиток медичної інфраструктури, залучення та збереження кваліфікованого медичного персоналу, зниження витрат на медичну допомогу та забезпечення доступності медичної допомоги для всіх громадян.

Проте, державна підтримка має бути розроблена таким чином, щоб забезпечити ефективне

Таблиця 1

Причини зниження ефективності функціонування системи охорони здоров'я

Причина низької ефективності функціонування системи охорони здоров'я	Характеристика
Недостатня кількість спеціалістів	Якість наданих послуг знижується через високу завантаженість медперсоналу
Низький рівень кваліфікації медичного персоналу	При одних і тих же симптомах і скаргах пацієнта різні лікарі можуть поставити різні діагнози і призначити різні методи лікування, що може призвести до лікування без очікуваного ефекту
Недостатня кількість медичного обладнання та його зношеність	Сьогодні більшість діагностичних і лікувальних процесів проводиться на обладнанні радянських часів, яке менш точно і менш функціонально, ніж сучасне, а обстеження на інноваційному обладнанні в рази дорожче.
Низький рівень заробітних плат та відсутність дієвої системи стимулювання та мотивації	Через низький рівень оплати праці, відсутність ефективної системи стимулювання та мотивації, недостатню соціальну захищеність кваліфіковані медичні кадри їдуть за кордон. Також існує проблема підготовки кадрів, яка не відповідає потребам сучасної системи охорони здоров'я.
Недостатність фінансової підтримки з боку держави	Відсутність фінансів спричиняє дефіцит медичного персоналу, що в свою чергу позначається на завантаженості спеціалістів, їх нестачі необхідного обладнання тощо.
Неможливість своєчасного надання медичної допомоги громадянам	Наслідок недостатньої кількості спеціалістів, сучасного обладнання, а також подорожчання ліків та оплати медичних послуг.

управління медичними закладами та забезпечення якості медичної допомоги. Також важливо забезпечити фінансування на достатньому рівні, щоб уникнути недостачі медичного персоналу, необхідного обладнання та матеріалів [5, с. 62].

Так, можна констатувати, що на даний момент, продовжується процес реформування медичної галузі, але вже зараз дана концепція має певні перешкоди, які в результаті спричиняють прогалини та суперечності в роботі медичної галузі.

Далі, необхідно більш детально узагальнити та обґрунтувати основні проблеми у діючій на сьогодні системі охорони здоров'я України в контексті медичного обслуговування населення країни (табл. 2).

Також варто, звернути увагу на інші проблемні питання діяльності лікарів та іншого медичного персоналу, серед яких: відсутність захисту, з юридичної точки зору, а, також, фізичного захисту від дій неадекватних пацієнтів. Важливою проблемою є неповна забезпеченість сільської місцевості лікарями, банальна відсутність приміщень для їх роботи та недостатня соціальна захищеність.

Отже, кожна країна має свій власний досвід державної підтримки розвитку мережі закладів

охорони здоров'я. Дійсно, ефективне фінансування та управління медичними закладами є важливою складовою для забезпечення доступності та якості медичної допомоги. Для досягнення цих цілей держави можуть вживати різних заходів.

Варто наголосити, що держава може встановлювати регулюючі стандарти для медичних закладів та прописувати правила та норми їх функціонування. Також можуть бути розроблені програми фінансової підтримки для медичних закладів, що надають медичну допомогу малозабезпеченим громадянам, пацієнтам з інвалідністю, дітям тощо.

Можна зазначити, що управління медичними закладами може здійснюватися через різноманітні механізми, включаючи державний контроль, регулюючі органи, системи сертифікації та атестації, а також добровільні організації, які надають підтримку медичним закладам. Крім того, можливе впровадження інноваційних технологій та розвиток мережі електронної медицини, які забезпечать більш швидкий та ефективний доступ до медичної допомоги.

Висновок. Пріоритетні та актуальними державними проектами у сфері розвитку охорони здоров'я

Таблиця 2

Основні проблеми забезпечення якісного обслуговування споживачів медичних послуг у системі охорони здоров'я України

Існуюча проблема	Характеристика
Імовірність тривалого очікування на прийом до сімейного лікаря в електронній черзі	Значна кількість часу, проведеного пацієнтом в очікуванні, може спровокувати розвиток важких ускладнень деяких захворювань, що вимагають оперативного втручання.
Щоб отримати направлення до спеціаліста, необхідно відвідати сімейного лікаря	Втрата часу пацієнта через необхідність отримати направлення від сімейного лікаря до вузького спеціаліста, адже раніше можна було відвідати будь-якого вузького спеціаліста без направлення.
Кваліфікація сімейного лікаря не дозволяє лікувати спеціалізовані захворювання	Завдяки досить загальному уявленню про деякі захворювання може проводитися сліпе лікування, яке може призвести до серйозних наслідків, або до переходу захворювання в хронічну форму.
Неможливість своєчасного надання екстреної медичної допомоги	Зайнятість лікарів, відсутність технічно справного транспорту для доставки лікарів на місце тощо призводять до можливості надання консультацій лише по телефону.
Залежність надання медичної допомоги від якості комп'ютерного обладнання, його відсутність у деяких пацієнтів, низька стабільність Інтернет-з'єднання	Недостатній рівень інноваційного комп'ютерного обладнання медичних закладів для обробки великих обсягів інформації сприяє нестабільній роботі Інтернет-провайдерів, які надають доступ до електронної системи медичному персоналу.
Відсутність національного моніторингу сучасних методів лікування поширених захворювань	У процесі лікування серцево-судинних захворювань, туберкульозу, раку тощо не використовуються прогресивні підходи міжнародного рівня, систематично не пропагується здоровий спосіб життя.
Обмеження на придбання ліків для пільгових категорій населення в аптечних мережах	Пільгові ліки для деяких категорій громадян відпускаються в обмеженій кількості аптек; перелік препаратів, які надаються безкоштовно або зі знижкою за державною програмою, досить обмежений
Низький рівень профілактичних заходів щодо зниження захворюваності населення	Відсутність стимулів у медичного персоналу щодо мотивації пацієнтів до профілактики захворювань та направлення пільгових категорій населення на санаторно-курортне лікування, що призводить до стрімкого розвитку важковиліковних та хронічних захворювань у громадян і, відповідно, до зростання вартості лікування

є: створення оперативного інформаційного механізму раннього попередження ризиків для здоров'я та надзвичайних ситуацій, інтегрованого з іншими структурами, залученими до реагування на надзвичайні ситуації, та міжнародними системами раннього попередження (ВООЗ, ЄС та ін.); стимулювання та розвиток практико-орієнтованої підготовки студентів у галузі охорони здоров'я; виробництво модульних лікарень європейського типу; спільне виробництво у партнерстві з міжнародними виробниками модульних лікарень європейського зразка для оперативного відновлення медичної допомоги населенню під час відбудови інфраструктури зруйнованих закладів охорони здоров'я тощо.

Основними причинами низької якості та ефективності медичних послуг громадян є: недостатня кількість спеціалістів – через високу завантаженість медичного персоналу знижується якість послуг; низький рівень кваліфікації медичного персоналу – різні лікарі можуть ставити різні діагнози та призначати різні методи лікування одних і тих же симптомів і захворювань пацієнта,

що може призвести до лікування без очікуваного ефекту; недостатнє медичне обладнання та його застарілість, більшість діагностичних та лікувальних процесів здійснюється на обладнанні радянських часів, яке є менш точним і непрацездатним, ніж сучасне, а дослідження на інноваційному обладнанні значно дорожче; низька заробітна плата та відсутність ефективної системи мотивації та стимулювання – через низьку заробітну плату, відсутність ефективної системи мотивації та мотивації, недостатній соціальний захист, виїзд за кордон кваліфікованим медичним персоналом.

На основі зарубіжного досвіду обґрунтовано, що існує також проблема невідповідності підготовки кадрів потребам сучасної системи охорони здоров'я; нестача фінансових ресурсів – відсутність коштів призводить до нестачі в медичних закладах кадрів необхідним обладнанням; неможливість своєчасного надання медичної допомоги громадянам є наслідком нестачі спеціалістів та сучасного обладнання, а також зростання цін на ліки та тарифів на медичні послуги.

Список літератури:

1. Березін В. О. Організаційно-економічні засади реформування охорони здоров'я в Україні. Київ 2016р. С.318.
2. Глазунова О. В. Формування системи державної підтримки медичної галузі в Україні. Київ 2018р. С.224
3. Зайцева Н. Державна підтримка медичних закладів в Україні: проблеми та шляхи вирішення. *Світ медицини та біології*. 2019р. С.126-129.
4. Коваленко В. М. Теоретичні засади та практика реформування охорони здоров'я в Україні. *Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика*. Київ 2019 р. С.254.
5. Ковальчук В. Особливості державної підтримки медичних закладів в Україні та країнах Європи. *Вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут"*. 2018р.С.59-63.
6. Мандзій І. Організаційні аспекти фінансування охорони здоров'я в Україні. *Економіка та управління національним господарством*. 2017р.С.47-51.
7. Рибачук Т. О. Медична реформа в Україні: стан та перспективи розвитку. *Національна академія статистики, обліку та аудиту*. Київ 2020р. С. 312.
8. Чумаченко Л. Механізми державного фінансування медичних закладів в Україні та світі. *Міжнародний науковий журнал*. 2016р.С.67-70.
9. Шумович І. В. Організаційні основи реформування системи охорони здоров'я в Україні. Видавець КНЕУ, Київ. 2016 р.
10. Semenets-Orlova, I., Teslenko, V., Dakal, A., Zadorozhnyi, V., Marusina, O., & Klochko, A. (2021). Distance Learning Technologies and Innovations in Education for Sustainable Development. *Studies of Applied Economics*, 39(5).
11. Semenets-Orlova, I. (2015). Strategichne upravlinnja jak systemnyj zasib upravlinnja osvithimyj zminamy [Strategic management as a systemic tool for managing educational change]. *Theory and practice of public administration*, 3, 52-60.

Shevchuk R.V. PUBLIC ADMINISTRATIVE DECISIONS FOR DEVELOPMENT OF A NETWORK OF HEALTH CARE INSTITUTIONS: FOREIGN EXPERIENCE

In the process of building a socially protected and politically stable model of society in Ukraine, an important place is occupied by the implementation of reforms in the field of health care, which is the basis for preserving the social potential of the state. Therefore, the research and identification of problems and obstacles to the reform of the health care system is a priority, and based on the results of such research, an effective mechanism

for making effective public management decisions and for the simultaneous use of administrative tools and technologies, which, in the future, will contribute improving the operation of all elements of such a system.

It is worth emphasizing that the public management of administration in the field of health care plays one of the key roles in the implementation of the country's internal policy, which consists in making public administrative decisions to implement the concept of providing affordable medical care. The current situation in Ukraine regarding the current health care system is characterized by a complex of problematic issues in political, technological, demographic, social and environmental areas.

It was determined that state support for the development of a network of health care facilities is an important component for ensuring the availability and quality of medical care for all citizens of the country. An effective program of state support can ensure the development of medical infrastructure, attract and retain qualified medical personnel, reduce the costs of medical care and ensure the availability of medical care for all citizens.

Key words: *state support, development of the network of health care facilities, quality of medical care, financing, investments.*