

захисту та території Вільнянської міської територіальної громади Запорізької області. *Держава та регіони. Серія: Державне управління*. 2021 р. № 2 (72). Запоріжжя: Класичний приватний університет, 2021. С. 63–70. URL: <https://doi.org/10.32840/1813-3401.2021.2.9> (дата звернення: 24.10.2023).

4. Проект ДБН В.2.2-5:2023 «Захисні споруди цивільного захисту». URL: <http://surl.li/mlrtg> (дата звернення: 24.10.2023).

5. Постанова Кабінету Міністрів України від 10.12.2017 № 138 «Деякі питання використання захисних споруд цивільного захисту». URL: <http://surl.li/mlrzo> (дата звернення: 24.10.2023).

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-343-2-4>

## **РЕФОРМУВАННЯ МЕХАНІЗМІВ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**Воронов О. І.**

*доктор наук з державного управління,  
професор кафедри соціально-гуманітарних наук  
навчально-наукового Інституту публічної служби та управління  
Національного університету «Одеська політехніка»  
м. Одеса, Україна*

**Плешко Е. А.**

*кандидат юридичних наук, головний спеціаліст  
Спеціалізованої прокуратури у військовій та оборонній сфері  
Південного регіону  
м. Одеса, Україна*

Одним із основних індикаторів успішності реалізації державної політики є здатність системи охорони здоров'я забезпечувати громадянам надання доступних та якісних медичних послуг і лікарських засобів, впливати на підвищення рівня середньої тривалості життя. Вік, шкідливі звички, спадкові та набуті захворювання, травми й інші негаразди можуть спричинити погіршення здоров'я людей. Для «покращення ситуації» дехто обмежується самолікуванням, але більшість звертається до фахівців сфери охорони здоров'я. Проте

більшість населення не може похизуватись гарним здоров'ям, а підприємства сфери охорони здоров'я – належним ресурсним забезпеченням та якістю доступної медичної допомоги. Означене є свідченням існуючих недоліків не лише адміністративного менеджменту підприємств сфери охорони здоров'я, а й публічного управління розвитком цієї сфери.

Методологічний фундамент розвитку вітчизняної сфери охорони здоров'я закладено науковцями різних шкіл, чії дисертаційні дослідження були присвячено особливостям формування та реалізації державної політики (І. Жалінська, Н. Кризина, В. Лещенко), державного управління (Н. Авраменко, В. Григорович, Я. Радиш), державного регулювання (Д. Карамішев, Н. Мезенцева, В. Шевчук) та публічного адміністрування (І. Ізраєла) у цій сфері [3]. Окремі елементи механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я представлені у наукових дослідженнях К. Дейниховської, В. Карлаш, Г. Медяник.

Проведені узагальнення змісту досліджень та публікацій за даною проблематикою дозволяють стверджувати, що вітчизняні науковці зосередили свою увагу на: еволюції моделей охорони здоров'я (А. Кланца, В. Кучеренко) та публічного управління розвитком цієї сфери (О. Клименко, Н. Мезенцева, Я. Радиш), тим самим створюючи передумови для її вдосконалення; виокремленню для подальшого впровадження до умов України сучасного світового досвіду щодо розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я (А. Glassman, N. Klein).

Варто звернути увагу на публічні механізми трансформацій у сфері охорони здоров'я у зарубіжних країнах, які вже успішно реалізовано. Наприклад, дослідниками Іділ Шех Мохамед, Жасмін Спрег Хепберн, Бьорн Екман і Джеспер Сандволл у 2020 році проведено аналіз надання медичних послуг в процесі реформування сфери охорони здоров'я в 45 країнах світу. Науковцями зазначено, що зважаючи на різні часові та ресурсні умови впровадження реформ, не можливо виокремити уніфікований пакет медичних послуг, що визначав би їх перелік на основі конкретних потреб у сфері охорони здоров'я [1].

Р. Дебер розглядає проблемні питання реалізації медичної реформи через призму державних процесів, що відбуваються в Канаді, а також аналізуючи актуальні проблеми надання медичної допомоги у вказаній країні [6]. Дослідниця зосереджує увагу на тому, що система медичного страхування в Канаді має підтримку більшості населення країни. Це відбувається тому, що фінансування здійснюється з трьох джерел: страхові внески підприємців (відрахування із доходів); страхові внески осіб, які працюють (відрахування із заробітної плати); кошти з державного бюджету.

Дж. Філдінг, В. Дуглас, В. Фелітті та інші, які є розробниками державної програми США «Здорові люди 2020», ввели поняття «якість медичного сервісу», розглядаючи досягнення вказаного показника через забезпечення організаційного механізму сфери охорони здоров'я.

Варто зазначити, що кожна країна має власну систему охорони здоров'я, в основі якої домінують елементи однієї із трьох класичних моделей. Модель Бісмарка ґрунтується на системі соціального страхування, модель Беверіджа – на системі державного забезпечення, модель Семашко – на опорі на чітку вертикаль управління та утримання системи установ (централізована система) [4; 5]. Вони органічно доповнюються четвертою, приватною, яку інколи називають моделлю переваги споживачів, що опирається на фінансово-економічні регулятори, наявність конкуренції, не є всезагальною. Вітчизняна система охорони здоров'я знаходиться у складному реформаційному процесі, якому передувала значна кількість спроб модифікувати та модернізувати екстенсивну систему Семашко. Отже, відбувається складний процес формування децентралізованої моделі публічного управління системою охорони здоров'я з широким делегування повноважень вищих органів влади нижчим, до місцевого рівня [2].

Формування дієвого механізму публічного управління у сфері охорони здоров'я має обов'язково включати проведення ряду заходів: обґрунтування прогнозованих показників динаміки надання відповідного обсягу медичних послуг та витрат наявних ресурсів на їх здійснення (людських, фінансових, матеріальних); дослідження залежності між структурою й обсягами витрат бюджетних коштів у галузі охорони здоров'я та показниками результатів діяльності сфери (захворюваність і смертність населення).

Таким чином можна зробити наступні висновки. Основними результатами проведення медичної реформи в Україні мають стати: ефективна і доступна система охорони здоров'я, підвищення рівня і якості життя населення, підвищення якості та безпеки медичної допомоги, продуктивна зайнятість персоналу, що працює у галузі охорони здоров'я, підвищення рівня соціального забезпечення населення та оптимізації системи соціальної підтримки.

Проаналізувавши зарубіжний досвід формування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я можна дійти висновку, що при визначенні стратегій розвитку національних систем охорони здоров'я за кордоном враховуються показники Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо ефективності системи: тривалість життя, витрати на охорону здоров'я та % ВВП, а також щорічні зміни у цих показниках. Пропонується використовувати три методологічні підходи, які суттєво змінюють традиційні уявлення про зміст, види та

систему функцій органів публічного управління в сфері охорони здоров'я: дослідження публічного управління в сфері охорони здоров'я повинно відбуватись у прив'язці до об'єкта публічного управління, адже саме він впливає на цільову спрямованість діяльності та перелік функцій суб'єкта публічного управління; використання системного підходу дозволяє визначитись з місцем кожного органу державної влади в загальній системі публічного управління в сфері охорони здоров'я, а також дослідити функціональні зв'язки, які виникають між цими суб'єктами; зміст функцій органів публічного управління слід розкривати не через термін «напрями впливу», а через єдність трьох понять – «цілі створення та діяльності суб'єкта публічного управління», «засоби досягнення цих цілей, які закріплені законодавством за суб'єктом публічного управління» і «результат, який був отриманий і який повинен відповідати поставленим цілям».

### Література:

1. Гавриченко Д.Г. Сучасні підходи до реформування публічних механізмів у сфері охорони здоров'я у зарубіжних країнах. *Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування*. № 1(75). 2022. С. 12–17.
2. Кузьменко Г.О. Зарубіжний досвід публічного управління у сфері охорони здоров'я. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Публічне управління та адміністрування*. Том 33 (72), № 3. 2022. С. 113–119.
3. Мельниченко О.А., Овчарова Ж.М. Публічне управління розвитком сфери охорони здоров'я як предмет наукових досліджень. *Таврійський науковий вісник*. № 4. 2022. С.40–45.
4. Миколенко О.М. Ефективність публічного управління в сфері охорони здоров'я. *Правова держава*. № 35. 2019. С. 44–53.
5. Приходченко Л.Л., Лесик О.В. Управління системою охорони здоров'я: класифікація світових моделей та вітчизняний досвід їх впровадження. *Публічне управління та адміністрування в Україні*. Випуск 30. 2022. С. 64–70.
6. Raisa Berlin Deber. Health Care Reform: Lessons From Canada. *American Journal of Public Health*. 2003. URL: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.93.1.20> (дата звернення: 12.10.2023).