

О. І. Ханіна,
к. мед. н., докторант кафедри публічного управління та землеустрою,
Класичний приватний університет
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8738-0805>

DOI: 10.32702/2306-6814.2023.21.118

АНАЛІЗ СКЛАДОВИХ СИСТЕМИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ІННОВАЦІЙНОЮ ТРАНСФОРМАЦІЄЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

О. Hanina,
PhD in Medical Sciences, Doctoral student of the Department of Public Administration and Land Management,
Classical private university

ANALYSIS OF COMPONENT SYSTEMS OF STATE MANAGEMENT OF INNOVATIVE TRANSFORMATION OF HEALTH CARE

В статті визначено, що під інноваційною трансформацією охорони здоров'я необхідно розуміти управлінські інновації державного масштабу, що змінюють на краще систему надання медичних послуг. Початок такої трансформації було покладено реформами системи охорони здоров'я. Наступним етапом інноваційної трансформації були заходи, що масово запроваджувались під час пандемії коронавірусу. Інноваційна трансформація системи державного управління охороною здоров'я відбувається і у теперішній час під впливом воєнного стану.

Виявлено, що основними складовими інноваційної трансформації системи охорони здоров'я є такі критерії як: кількість лікарняних закладів; наявність ефективних санаторно-курортних закладів, які є елементом системи державного управління охороною здоров'я, покращання спортивно-оздоровчої інфраструктури, збільшення кількості населення, що є залученим до занять фізичною культурою та спортом, фінансова підтримки сфери охорони здоров'я та розвиток медичного страхування.

The article determines that the modern system of state management of health care is in a state of permanent innovative transformation. Under the innovative transformation of health care, it is necessary to understand managerial innovations of the state scale, which change the system of providing medical services for the better. The beginning of such a transformation was laid by the reforms of the health care system, which brought the system of providing medical services in Ukraine closer to the best world models and at the same time preserved the essential advantages of the national model. The next phase of the innovation transformation was the measures implemented en masse during the coronavirus pandemic and were coordinated and largely proposed by global civil society. Such measures determined the relevance of the priorities of the state regulation of the health care system regardless of the existing model of its functioning in the country. The innovative transformation of the system of state management of health care is taking place even now under the influence of the state of war and the need to receive assistance from various sections of the population that have suffered as a result of hostilities. Such assistance has a complex medical and social nature, and the methods of its provision are based on the cooperation of the state and civil society, the development of volunteer activities.

The article defines that, in contrast to traditional medicine, modern medicine is a developing field aimed at prolonging the age of optimal working capacity throughout life. An important component of this medicine is public health, the spread of the practice of physical education and sports. During the conducted research, it was found that the main components of the innovative transformation of the health care system are such criteria as: the number of hospitals; availability of effective sanatorium-resort facilities, which are an element of the state health care management system, improvement of sports and health infrastructure, increase in the number of the population involved in physical culture and sports, financial support of the health care sector and development of medical insurance.

Ключові слова: аналіз, складові, система, державне управління, інноваційна трансформація, охорона здоров'я.

Key words: analysis, components, system, public administration, innovative transformation, health care.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Сучасна система державного управління охороною здоров'я знаходиться в стані перманентної інноваційної трансформації. Під інноваційною трансформацією охорони здоров'я необхідно розуміти управлінські інновації державного масштабу, що змінюють на краще систему надання медичних послуг. Початок такої трансформації було покладено реформами системи охорони здоров'я, які наблизили систему надання медичних послуг в Україні до кращих світових моделей і в той же час зберегли суттєві переваги національної моделі. Наступним етапом інноваційної трансформації були заходи, що масово запроваджувались під час пандемії коронавірусу та були узгоджені та значною мірою запропоновані глобальним громадянським суспільством. Такі заходи визначили актуальність пріоритетів державного регулювання системи охорони здоров'я безвідносно до існуючої в країні моделі її функціонування. Інноваційна трансформація системи державного управління охороною здоров'я відбувається і у теперішній час під впливом воєнного стану та необхідності отримання допомоги різними верствами населення які постраждали внаслідок бойових дій. Така допомога носить комплексний медико-соціальний характер, а методи її надання ґрунтуються на співпраці держави та громадянського суспільства.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Значною мірою необхідність інноваційної трансформації охорони здоров'я системою державного управління обґрунтовували в свої працях такі науковці як Бойчук Ю.Д., Баб'як О.В., Вівсянник О.М., Вовк С.М., Горнік В.Г., Джинджоян В.В., Зима І.Я., Лазоришинець В.В., Сазонець І.Л., Сазонець О.М., Зима І.Я., Карамішев Д.В., Кульгінський. Є.А., Пархоменко-Куцевіл О.І. Цими науковцями було проаналізовано окремі процеси формування системи державного управління інноваційною трансформацією охорони здоров'я, досліджено такі актуальні проблеми державного управління охороною здоров'я як формування методології дослідження державного управління охороною здоров'я, вплив пандемія COVID-19 на систему охорони здоров'я та значення глобального громадянського суспільства в її подоланні, інноваційна трансформація системи державного управління підготовкою медичних кадрів, інновацій-

на трансформація системи охорони здоров'я на основі розвитку медичного волонтерства, розробка напрямів інноваційної трансформації системи державного управління охороною здоров'я.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Метою дослідження є аналіз ефективності окремих складових системи державного управління інноваційною трансформацією системи охорони здоров'я. На основі аналізу таких складових виникає можливість запровадження управлінських інновацій державного масштабу, що можуть змінити на краще систему надання медичних послуг для населення країни.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Означенні питання визначають онтологію трансформації системи охорони здоров'я і, відповідно, зумовлюють пошуки шляхів реформування системи державного управління цією сферою. Тому необхідним стало комплексне наукове дослідження цих питань та їх окремих уточнюючих елементів [1, 2], зокрема таких як еволюція власності в сфері охорони здоров'я та формування імперативів інноваційної трансформації системи охорони здоров'я, економічні наслідки та заходи протидії пандемії COVID-19 в світовій та національній економіці та вплив високотехнологічних корпорацій на процес подолання пандемії COVID-19 [5, 7], напрями вдосконалення системи державного управління кадровим розвитком системи охорони здоров'я, вдосконалення процесу державного регулювання волонтерської діяльності в сучасній парадигмі розвитку держави та визначення напрямів державного регулювання медичного волонтерства в Україні, аналіз ефективності окремих складових системи державного управління охороною здоров'я та визначення напрямів державного управління розвитком медичних стартапів як складової інноваційної трансформації системи охорони здоров'я.

Політичним діячам та керівникам держав необхідно усвідомити, що життя за своєю природою обмежене і для сучасної людини, як і в усі історичні часи залишається найбільшою цінністю. Експерти в сфері довголіття намагаються знайти шляхи підвищення тривалості та якості життя. В своїх дослідженнях науковці доводять, що тільки поєднання в підходах державного управління інновацій в науках про життя, фізичної культури, спорту, охорони здоров'я, соціально відповідального

бізнесу дозволить дієво регулювати процеси набуття людиною довголіття, подолати негативні ефекти старіння, сприяти покращанню здоров'я та тривалості життя. На цю мету спрямовано і державну політику реалізації Цілей Сталого розвитку в кожній країні.

Оскільки людина не в змозі жити вічно, але можна державна система охорони здоров'я повинна створити умови, які забезпечать скорочення стану коли вона перебуває в постійному стані поганого здоров'я. Новатори довголіття натомість зосереджуються на покращенні цілісного здоров'я та уповільненні старіння, сподіваючись, що це призведе до покращеного довголіття.

На відміну від традиційної медицини, сучасна медицина є сферою, що розвивається і яка спрямована на продовження віку оптимальної працездатності протягом усього життя. Важливою складовою цієї медицини є громадське здоров'я, поширення практики занять фізичною культурою та спортом. Враховуючи швидкість, з якою тривалість людського життя зросла за попередні століття, її, ймовірно, можна ще продовжити. Розуміння того, як ми старіємо, може бути використано для впровадження втручання у реальне життя за допомогою біодобавок, штучного інтелекту, діагностики, профілактики та реабілітації захворювань, запровадження фізичної культури та спорту з метою опанування людством загального довголіття.

Такі складні комплексні завдання потребують максимальної концентрації зусиль держави на вирішенні питань охорони здоров'я. Проведене дослідження має стати одним з інструментів для органів державного управління, який дозволить визначити найефективніші засоби та методи вдосконалення державного управління охороною здоров'я на основі знаходження балансу економічних інтересів, можливостей та фізіологічної доцільності. Безумовно, економічний стан нашої країни ще не дозволяє повною мірою спрямовувати необхідні кошти в систему охорони здоров'я. Наочно це проілюстровано в монографії Вівсянника О.М., в якій автор наводить порівняння показників здоров'я населення в країнах Європи та в Україні, які він згрупував за матеріалами сайту ВООЗ [3]. З представлених матеріалів можна побачити, що Загальні витрати на охорону здоров'я на душу населення, в Україні значно нижче, ніж в країнах ЄС і вони тільки наближаються до показників Латвії, однак, показник загальних витрат на охорону здоров'я у % від ВВП в Україні перевищує відповідні показники Литви, Румунії, Польщі, Латвії. На наш погляд це свідчить про велику увагу, яку приділяє система державного управління процесам, що відбуваються в сфері охорони здоров'я і тому відповідальним завданням є урахування всіх можливостей впливу на громадське здоров'я, які ми намагалися висвітлити в проведеному дослідженні.

Нами визначено, що великий вплив на тривалість життя населення має кількість лікарняних закладів. Велика кількість лікарняних установ Міністерства охорони здоров'я України проводить процедури профілактики та реабілітації захворювань, які базуються медикаментозних засобах, спортивних та фізкультурних методах, в тому числі і для людей з обмеженими можливостями [8]. На основі застосування методів кореляційно-регресійного аналізу нами визначено що наявність лікарняних закладів в Україні достатня. В країні проходить

реформа діяльності системи охорони здоров'я. Це зумовлює появу нових лікарняних закладів недержавної форми власності. Такі лікарняні заклади є не дуже великими за розмірами, але можуть надавати доволі широкий перелік послуг на платній основі.

Санаторно-курортні заклади є елементом системи державного управління охороною здоров'я [9]. Значною мірою вони реалізують населенню медичні послуги в сфері профілактики та реабілітації захворювань. В той же вони є центрами оздоровлення та рекреації. Дослідження доводить, що наповненість санаторно-курортних закладів більшає. Не дивлячись на зменшення загальної кількості санаторно-курортних закладів, їх вплив на тривалість життя не зменшується. Санаторно-курортні заклади, які функціонують на теперішній час ефективно вирішують завдання оздоровлення населення та долучення його до занять фізичною культурою та спортом.

Важливим напрямом діяльності держави в царині підвищення якості життя та поширення в країні довголіття є створення відповідних умов за рахунок покращання спортивно-оздоровчої інфраструктури [4]. На теперішній час ми є свідками процесу зменшення кількості спортивних споруд. Проведене дослідження демонструє збільшення тривалості життя населення навіть в умовах зменшення кількості спортивних споруд, яке може використовуватися населенням. Необхідно визначити, що показники офіційної статистики не зовсім точно відображають процеси із забезпечення населення залами та майданчиками для проведення спортивних заходів та тренувального процесу. Завданням держави є створення умов для підтримки приватної ініціативи в сфері розбудови бізнесу, що пов'язаний з фізичною культурою та спортом.

Аналіз співставлення тривалості життя з показником кількості населення, що є залученим до занять фізичною культурою та спортом доводить не доводить тісну залежність цих показників. Головна причина цього факту — це те, що багато осіб, що займаються фізкультурою, незареєстровані. Крім того, відсутні офіційна інформація про осіб, що купляють тури, пов'язані з оздоровчим, спортивним туризмом. Такий контингент в подальшому також може бути врахованим як особи, що займаються фізичною культурою та спортом, так як у основний час протягом року ці особи скоріш за все самостійно займаються фізичною культурою та спортом.

Одним з головних чинників, що сприяє посиленню впливу держави на стан здоров'я населення є рівень фінансової підтримки сфери охорони здоров'я. Система фінансування охорони здоров'я на теперішній час є багатоканальною. Це пов'язано із запровадженням в систему охорони здоров'я практики діяльності медичних закладів не тільки державної, але й комунальної та приватної форми власності [6]. З представленої дослідження ми можемо побачити велику залежність між тривалістю життя населення та обсягом фінансування управління охороною здоров'я та медичним страхуванням, що описано кривою четвертого порядку і залежність цих показників є доволі високою. Обсяги фінансування державою сфери охорони здоров'я та розвиток страхової медицини є пріоритетними елементами системи державного управління охороною здоров'я.

З метою виявлення залежності рівня тривалості життя від економічного розвитку ми порівняли показник тривалості життя із кількістю суб'єктів малого та середнього бізнесу. Вибір саме цього показника зумовлено тим фактом, що невеликі підприємства, що мають оздоровчий та лікувально-оздоровчий характер, міні готелі на курортах відносяться також до підприємств малого та середнього бізнесу. На основі дослідження можна зробити висновок, що розвиток в країні малого та середнього бізнесу є фактором, який певною мірою впливає на тривалість життя в країні, але не є найважливішим з усіх проаналізованих показників.

ВИСНОВКИ

Протягом останніх десятиліть в Україні відбувається трансформація системи охорони здоров'я. Її якісний та принциповий характер дозволяє визначити її як інноваційну трансформацію, яка базується на запровадженні масштабних змін в структурі її організації в запровадженні управлінських інновацій. Під інноваційною трансформацією охорони здоров'я необхідно розуміти управлінські інновації державного масштабу, що змінюють на краще систему надання медичних послуг. Початок такої трансформації було покладено реформами системи охорони здоров'я, які наблизили систему надання медичних послуг в Україні до кращих світових моделей і в той же час зберегли суттєві переваги національної моделі. Наступним етапом інноваційної трансформації були заходи, що масово запроваджувались під час пандемії коронавірусу. Інноваційна трансформація системи державного управління охороною здоров'я відбувається і у теперішній час під впливом воєнного стану та необхідності отримання допомоги різними верствами населення які постраждали внаслідок бойових дій. В ході проведеного дослідження виявлено, що основними складовими інноваційної трансформації системи охорони здоров'я є такі критерії як: кількість лікарняних закладів; наявність ефективних санаторно-курортних закладів, які є елементом системи державного управління охороною здоров'я, покращання спортивно-оздоровчої інфраструктури, збільшення кількості населення, що є залученим до занять фізичною культурою та спортом, фінансова підтримка сфери охорони здоров'я та розвиток медичного страхування.

Література:

1. Зима І.Я. Механізми інституційної трансформації державного управління охороною здоров'я. Рівне. 2019, 248 с.
2. Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я. Україна та іноземний досвід: колективна монографія / І. Л. Сазонець, В. І. Саричев [та ін.]; за наук. ред. д. е. н., проф. І. Л. Сазонця. Рівне: Волин. обереги, 2019. 396 с.
3. Вівсяник О.М. Значення та функції міжнародних організацій в інституційній системі державного регулювання охорони здоров'я. Монографія Рівне : Волин. обереги, 2022. 212 с.
4. Сазонець О. М., Вашшин А.О. Використання об'єктів критичної інфраструктури для забезпечення продовольчої безпеки та санітарних норм. Стратегія і тактика державного управління: зб. наук. праць. Рівне : НУВГП, 2020. № 1—2. С. 115—128.

5. Ханіна О.І. Наслідки пандемії COVID-19 та заходи державного антикризового регулювання. Інвестиції: практика та досвід. 2021. № 22. С. 126—132.

6. Зима І.Я., Обуховська Л.І. Механізми забезпечення діяльності комунальних підприємств — закладів охорони здоров'я в умовах децентралізації. Рівне. Волинські обереги, 2020, 168 с.

7. Баб'як О.В., Сазонець І.Л. Коронакриза та необхідність державного регулювання протидії наслідкам пандемії. Інвестиції: практика та досвід. 2023 р. № 15. С. 115—119.

8. Охорона здоров'я та рекреація: понятійно-термінологічний словник / за ред. О.М. Вівсяника. Рівне : Волин. обереги, 2023. 168 с.

9. Баб'як О.В. Державне управління профілактикою та реабілітацією в умовах трансформації діяльності санаторно-курортних підприємств. Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування. 2022 р., № 2 (76). С. 25—29.

References:

1. Zyma, I.Ya. (2019), *Mekhanizmy instytutsiinoi transformatsii derzhavnoho upravlinnia okhoronoiu zdorovia* [Mechanisms of institutional transformation of public health management], Rivne, Ukraine.
 2. Sazonets, I.L. and Sarychev, V.I. (2019), *Instytutsiina transformatsiia derzhavnoho upravlinnia okhoronoiu zdorovia: Ukraina ta inozemnyi dosvid* [Institutional Transformation of Public Health Management: Ukraine and Foreign Experience], Volyn. oberehy, Rivne, Ukraine.
 3. Vivsiannyk, O.M. (2022), *Znachennia ta funktsii mizhnarodnykh orhanizatsij v instytutsijnij systemi derzhavnoho rehulivannia okhorony zdorovia* [The importance and functions of international organizations in the institutional system of state regulation of health care], Volyns'ki oberihy, Rivne, Ukraine.
 4. Sazonets', O.M. and Vaschishyn, A.O (2020), "Use of critical infrastructure facilities to ensure food security and sanitary standards", *Stratehiia i taktyka derzhavnoho upravlinnia*, vol. 1—2, pp. 115—128.
 5. Khanina, O.I. (2021), "Consequences of the COVID-19 pandemic and state anti-crisis regulation measures", *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 22, pp. 126—132.
 6. Zyma, I.Ya. and Obukhovska L.I. (2020), *Mekhanizmy zabezpechennia diialnosti komunalnykh pidpriemstv — zakladiv okhorony zdorovia v umovakh detsentralizatsii* [Mechanisms for ensuring the activities of public utilities — health care facilities in a decentralized environment], Volynski oberehy, Rivne, Ukraine.
 7. Bab'iak, O.V. and Sazonets', I.L. (2023), "The corona crisis and the need for state regulation to counter the consequences of the pandemic", *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 15, pp. 115—119.
 8. Vivsiannyk, O.M. (2023), *Okhorona zdorovia ta rekreatsiia: poniatijno-terminolohichnyj slovnyk* [Health care and recreation: conceptual and terminological dictionary], Volyns'ki oberihy, Rivne, Ukraine.
 9. Bab'iak, O.V. (2022), "State management of prevention and rehabilitation in the conditions of transformation of activities of sanator and resort enterprises", *Derzhava ta rehiony. Seriia: Publichne upravlinnia i administruvannia*, vol. 2 (76), pp. 25—29.
- Стаття надійшла до редакції 25.10.2023 р.*