

М. Н. Шалько,

к. мед. н., доцент, Класичний приватний університет, м. Запоріжжя, Україна

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0302-9699>

Е. С. Мамедова,

к. мед. н., заступник директора з медичної частини,

КНП "Київська міська клінічна лікарня № 5", м. Київ, Україна

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-0503-4575>

DOI: 10.32702/2306-6814.2024.7.214

ТЕНДЕНЦІЇ ТА МЕХАНІЗМИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

M. Shalko,

PhD in Medical Sciences, Associate Professor, Classical Private University, Zaporozhye, Ukraine

E. Mamedova,

PhD in Medical Sciences, deputy director of the medical department, KNP "Kyiv City Clinical Hospital No. 5"

TRENDS AND MECHANISMS OF STATE REGULATION OF THE HEALTH CARE SYSTEM

Зазначено, що реформування системи охорони здоров'я має супроводжуватися зростанням професіоналізму кадрового складу галузі. Кошти, що виділяються на ці цілі забезпечено за рахунок скорочення кількості медичних працівників. Для глибоких медичних досліджень і розробок в даний час в країні здійснюється формування наукових кластерів. Оцінка фінансового стану галузі зводиться до того, що стає скрутним досягнення наміченого рівня частки ВВП на охорони здоров'я. Крім того, цей показник не дозволяє виділити конкретні заходи, що призводять до його зростання чи зниження. Отже, необхідно використовувати низку факторів, що забезпечують багатосторонню оцінку проведених перетворень сфери охорони здоров'я. Це положення має бути враховано для формування методики управління послугами охорони здоров'я в умовах кризи. При цьому, як і раніше, конституційне право на отримання громадянами медичного обслуговування є основою функціонування системи охорони здоров'я. Таким чином, при формуванні інфраструктури охорони здоров'я на першому етапі реформування галузі виділені кошти розглядаються як витрати, а не як інвестиції, а недоступність лікарського забезпечення для всіх категорій громадян не дозволяє досягти головної мети функціонування галузі охорони здоров'я — забезпечення здоров'я нації. У зв'язку з цим, відсутність заходів щодо формування мотивації у людей, як основи збереження їхнього здоров'я — не дозволяє ефективно використовувати результати першого етапу реформування галузі охорони здоров'я. Визначено, що створені в економіці країни фактори забезпечують умови для ефективного розвитку галузі охорони здоров'я та вироблення моделі, що відповідає сучасним особливостям функціонування моделі охорони здоров'я. Зазначимо, що мотивація громадян у збереженні власного здоров'я є прерогативою держави. Насамперед, необхідне формування бази, що забезпечує мотивацію населення збереження свого здоров'я. Таким чином, при відсутності доступності послуг охорони здоров'я та якісного їх надання населенню мотивацію громадян до збереження свого здоров'я утруднено.

It is noted that reforming the health care system should be accompanied by an increase in the professionalism of the industry's personnel. Funds allocated for these purposes are provided at the expense of reducing the number of medical workers. Scientific clusters are currently being formed in the country for in-depth medical research and development. The assessment of the financial state of the industry boils down to the fact that it becomes difficult to achieve the intended level of the share of GDP for health care. In addition, this indicator does not allow identifying specific measures that lead to its growth or decline. Therefore, it is necessary to use a number of factors that provide a multifaceted assessment of the transformations in the health care sector. This provision should be taken into account for the formation of the methodology of managing health care services in crisis conditions. At the same time, as before, the constitutional right of citizens to receive medical care is the basis of the functioning of the health care system. Thus, during the formation of the health care infrastructure at the first stage of reforming the industry, the allocated funds are considered as expenses, not as investments, but inaccessibility medical provision for all categories of citizens does not allow to achieve the main goal of the functioning of the health care sector — ensuring the health of the nation. In this regard, the lack of measures to motivate people, as a basis for preserving their health, does not allow effective use of the results of the first stage of health care reform. It was determined that the factors created in the country's economy provide conditions for the effective development of the health care industry and the development of a model that corresponds to the modern features of the functioning of the health care model. It should be noted that the motivation of citizens to preserve their own health is the prerogative of the state. First of all, it is necessary to form a base that ensures the motivation of the population to preserve their health. Thus, in the absence of availability of health care services and their quality provision to the population, it is difficult to motivate citizens to preserve their health.

Ключові слова: охорона здоров'я, реформування, механізми державного регулювання, медичні послуги, методику управління.

Key words: health care, reforms, mechanisms of state regulation, medical services, management methods.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Реформування системи охорони здоров'я має супроводжуватися зростанням професіоналізму кадрового складу галузі. Кошти, що виділяються на ці цілі забезпечено за рахунок скорочення кількості медичних працівників. Для глибоких медичних досліджень і розробок в даний час в країні здійснюється формування наукових кластерів. Передбачається, що ці кластери стануть майданчиком для розширення компетенції вітчизняних фахівців при взаємодії з зарубіжними колегами [1, с. 128]. Оцінка фінансового стану галузі зводиться до того, що стає скрутним досягнення наміченого рівня частки ВВП на охорони здоров'я. Крім того, цей показник не дозволяє виділити конкретні заходи, що призводять до його зростання чи зниження.

Отже, необхідно використовувати низку факторів, що забезпечують багатосторонню оцінку проведених перетворень сфери охорони здоров'я. Це положення має бути враховано для формування методики управління послугами охорони здоров'я в умовах кризи.

При цьому, як і раніше, конституційне право на отримання громадянами медичного обслуговування є основою функціонування системи охорони здоров'я. Таким чином, при формуванні інфраструктури охорони здоров'я на першому етапі реформування галузі виділені кошти розглядаються як витрати, а не як інвестиції, а недоступність лікарського забезпечення для всіх ка-

тегорій громадян не дозволяє досягти головної мети функціонування галузі охорони здоров'я — забезпечення здоров'я нації. У зв'язку з цим, відсутність заходів щодо формування мотивації у людей, як основи збереження їхнього здоров'я — не дозволяє ефективно використовувати результати першого етапу реформування галузі охорони здоров'я.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

З огляду на важливість ролі проблеми дослідження та визначення тенденцій та механізмів державного регулювання системи охорони здоров'я присвячені наукові праці Є. І. Бородіна, Ю. В. Вороненка, О. Ю. Матвеевої, В. Ф. Москаленка, В. М. Рудого, С. М. Серьогіна, С. Г. Стеценка, І. І. Хожило, Ю. П. Шарова та інших сучасних дослідників.

МЕТА СТАТТІ

полягає в дослідженні та визначенні тенденцій та механізмів державного регулювання системи охорони здоров'я.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Існуючі розрахунки у цій галузі доводять, що кожна гривня, вкладений у профілактику та лікування громадян, забезпечує збереження від двох до дванадцяти

гривень на інших сферах економіки. При цьому відбувається зростання продуктивності праці, падіння рівня смертності та інвалідизації. Таким чином, саме ефективно функціонує сфера охорони здоров'я є локомотивом розвитку економіки країни загалом. Зазначимо, що тривалість життя є одним із основних факторів, що визначають рівень розвитку охорони здоров'я. Відповідно до [2, с. 96], для досягнення рівня очікуваної тривалості життя у 74 роки необхідно, щоб подушові державні витрати на охорона здоров'я становили щонайменше 1200 доларів, визначальних паритет купівельної спроможності.

У свою чергу, створені в економіці країни фактори забезпечують умови для ефективного розвитку галузі охорони здоров'я та вироблення моделі, що відповідає сучасним особливостям функціонування моделі охорони здоров'я. Зазначимо, що мотивація громадян у збереженні власного здоров'я є прерогативою держави. Тому зняття з себе повною мірою або частково будь-який з функцій управління призводить до дисбалансу у сфері охорони здоров'я з різних напрямів її функціонування. Крім того, слід враховувати, що мотивація як така у сфері охорони здоров'я не може принести належної сфері ефект [3, с. 39]. Насамперед, необхідне формування бази, що забезпечує мотивацію населення збереження свого здоров'я. Таким чином, при відсутності доступності послуг охорони здоров'я та якісного їх надання населенню мотивацію громадян до збереження свого здоров'я утруднено.

Зазначимо, що до останнього часу у сфері охорони здоров'я використовувалась сформована в умовах Радянського Союзу інфраструктури охорони здоров'я. Її поступове руйнування послужило одним із факторів модернізації галузі [4, с. 49]. І саме перший етап програмних заходів, що проводяться, був спрямований на вирішення цього завдання. Однак досягнуті результати призвели до підвищення вимог до рівня якості послуг охорони здоров'я. Таким чином, створена першому етапі реалізації програми модернізації охорони здоров'я база не дозволила посилити мотивацію населення. Окрім того, отримані результати сприяли формуванню передумов для подальшого співфінансування галузі за рахунок кінцевого споживача.

В результаті орієнтація на окремі показники розвитку системи охорона здоров'я призвела до того, що на першому етапі реформування національної системи охорони здоров'я крім посилення диференціації у рівні забезпеченості медпослугами, досягнення запланованих показників було зазначено нижче за рівень, визначений у гіршому (бюджетному) сценарії. Це положення свідчить про те, що досягнення будь-яких відносних показників — частка на охорона здоров'я у ВВП, тривалість життя не можуть розглядатися окремо. Необхідно оцінити їхню зміну в контексті загального розвитку економіки. Крім того, дієві управлінські рішення на етапі формування національної системи охорони здоров'я дозволять нівелювати диференціацію в рівні забезпечення медпослугами та створять передумови для подальшого конкурентоспроможного розвитку національної системи охорони здоров'я.

Зазначено, що, історичні тенденції формування та розвитку національної системи охорони здоров'я є дуже

важливими. Так, наприклад, на початковому етапі модернізації системи охорони здоров'я в нашій країні одним із пріоритетних механізмів подальшого розвитку системи охорони здоров'я називалося співфінансування [5, с. 49]. Основне завдання даного інструменту полягало в зниженні фінансового навантаження держави на фінансування сфери охорони здоров'я. В результаті оплата медичних послуг перекладалася на кінцевого споживача — пацієнта. У ході реформування сфери охорони здоров'я цей метод управління не довів своєї ефективності через існуючу диференціацію надання медпослуг населенню.

Задоволення конституційних прав громадян у збереженні їх здоров'я призводить до необхідності вирішення, перш за все, базових проблем у охороні здоров'я. Як показали результати першого етапу модернізації системи охорони здоров'я, прагнення до досягнення окремих результатів не дозволяє досягти зростання показників соціально — економічного розвитку в цілому. Крім того, необхідно враховувати сучасні тенденції, що вимагають не тільки конкурентоспроможного розвитку національної системи охорони здоров'я, а також урахування сучасних особливостей задоволення споживачів послугами охорони здоров'я.

Так, система автоматизованої видачі лікарняних листів нині функціонує у Великій Британії, Литві, Естонії та Польщі [6, с. 103].

Крім того, враховуючи вплив сфери охорони здоров'я на економіку країни, стає очевидною ефективність застосовуваних інформаційних технологій у системі охорони здоров'я. При цьому слід враховувати, що використання досвіду впровадження інформаційних технологій має здійснюватися з урахуванням історично сформованих особливостей функціонування та розвитку національної системи охорони здоров'я. При цьому повною мірою ефективність виявлятиметься при досягненні як кількісних, так і якісних змін у розвитку системи охорони здоров'я [7, с. 121]. Таким чином, інформаційні технології, що застосовуються у сфері охорони здоров'я, виступають одним із інструментів її управління та стають невід'ємною умовою подальшого конкурентоспроможного розвитку національної системи охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Зазначимо, що в умовах кризи проблеми ресурсної обмеженості, неефективного правового регулювання, низької кваліфікації та мотивації кадрів у сукупності зі сформованими стереотипами поведінки в системі охорони здоров'я надають негативний вплив на впровадження та широке використання актуальних механізмів у системі охорони здоров'я, застосування яких пов'язане із залученням нових учасників. Вони займаються розробкою, постачанням, встановленням та обслуговуванням медичних інформаційних систем у державні, приватні, відомчі лікувально-профілактичні установи, органи управління охороною здоров'я, фонди медичного страхування, медичні вузи та НДІ. Штат висококваліфікованих розробників та розгалужена партнерська мережа компанії забезпечують створення, впровадження та комплексну підтримку ефективних рішень щодо інформатизації медустанов у різних масштабах —

від окремого лікувального установи до національної чи галузевої мережі.

Таким чином, в умовах кризи розвиток національної системи охорони здоров'я має базуватись на дієвому управлінні. Формування самої системи, що ґрунтується на зарубіжних моделях, має бути скориговано з урахуванням історичних особливостей, що складаються, взаємодії всіх учасників національної системи охорони здоров'я. На думку автора, саме взаємозв'язки, що виникають усередині формованої сфери охорони здоров'я, визначають подальший вектор її розвитку — зростання рівня конкурентоспроможності вітчизняних послуг охорони здоров'я.

Література:

1. 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.

2. Співак М. В. Державна політика здоров'язбереження: світовий досвід і Україна: монографія. Київ: Ін держави і права ім. В. М. Корецького НАН України; Видавництво "Логос", 2016. 536 с.

3. Вакуленко О. В. Теоретико методологічні засади формування здорового способу життя. Загальна теорія здоров'я і здоров'язбереження: колективна монографія / за ред. Ю. Д. Бойчука. Харків, 2017. С. 301—308. 3. Вісник О. М. Значення та функції міжнародних організацій в інституційній системі державного регулювання охорони здоров'я. Монографія Рівне: Волин. обереги, 2022. 212 с.

4. Зима І. Я. Історичний контекст формування основ державного управління охороною здоров'я європейської цивілізації. Вісник НУВГП. Серія: Економічні науки. 2019. Вип. 1 (47). С. 47—55.

5. Зима І. Я. Формування основ державного управління охороною здоров'я європейської цивілізації: еволюційний аспект. Вісник НУВГП. Серія: Економічні науки. 2018. Вип. 4 (46). С. 48—56.

6. Державне управління охороною здоров'я України / Лазоришинець В.В., та ін.; за ред. В.В. Лазоришинця. Київ., 2014. 312 с.

7. Сазонець О. М., Вацішин 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.

References:

1. Sazonets', I. L. and Sarychev, V.I. (2019), Instytutsijna transformatsiia derzhavnoho upravlinnia okhoro-noiu zdorov'ia: Ukraina ta inozemnyj dosvid [Institutional transformation of state health care management: Ukraine and foreign experience], Volyn.oberehy, Rivne, Ukraine.

2. Spivak, M.V. (2016), Derzhavna polityka zdorov'iazberezhenia: svitovyj dosvid i Ukraina [National Health Policy: Global Experience and Ukraine], Int derzhavy i prava im. V.M. Korets'koho NAN Ukrainy; Vydavnytstvo "Lohos", Kyiv, Ukraine.

3. Vakulenko, O.V. (2017), "Theoretical and methodological principles of forming a healthy lifestyle",

Zahal'na teoriia zdorov'ia i zdorov'iazberezhenia [General theory of health and health care], Kharkiv, Ukraine, pp. 301—308

4. Zyma, I.Ya. (2019), "The historical context of the formation of the foundations of state management of health care in European civilization", Visnyk NUVHP. Seriya: Ekonomichni nauky, vol. 1 (47), pp. 47—55.

5. Zyma, I.Ya. (2018), "Formation of the foundations of state management of health care in European civilization: an evolutionary spect", Visnyk NUVHP. Seriya: Ekonomichni nauky, vol. 4 (46), pp. 48—56.

6. Lazoryshynets, V. (2014), Derzhavne upravlinnia okhoro-noiu zdorov'ia Ukrainy [State Health Department of Ukraine], Kyiv, Ukraine.

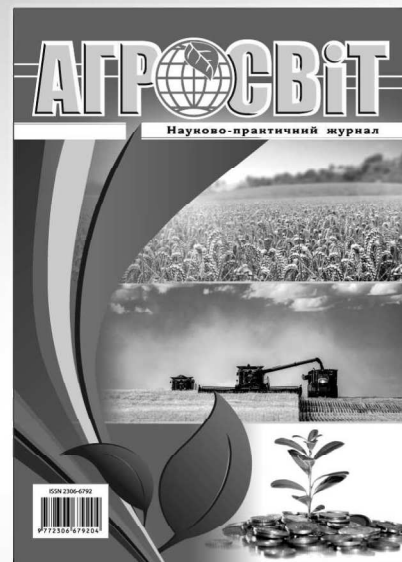
7. Sazonets', O.M. and Vaschishyn, A.O. (2020), "Use of critical infrastructure facilities to ensure food safety and sanitary standards", Stratehiia i taktyka derzhavnoho upravlinnia, vol. 1—2. pp. 115—128.

Стаття надійшла до редакції 17.03.2024 р.

АГРОСВІТ

<https://nauka.com.ua>

Передплатний індекс: 23847



Виходить 24 рази на рік

Журнал включено до переліку наукових фахових видань України з ЕКОНОМІЧНИХ НАУК (Категорія «Б»)

Спеціальності – 051, 071, 072, 073, 075, 076, 292