

УДК 111

Пуліна Т.В.

д-р екон. наук, проф. НУ «Запорізька політехніка»

УДОСКОНАЛЕННЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Галузь охорони здоров'я є одним із основних елементів структури соціальної сфери держави, основна мета якої - «збереження та зміцнення здоров'я населення у вигляді профілактичної, лікувальної та інших видів діяльності медичних закладів» [1]. Основна роль охорони здоров'я як невід'ємної умови життя суспільства визнається в Основах законодавства України про охорону здоров'я громадян [1], а ст. 2 Конституції України закріплює, що охорона здоров'я громадян входить до найважливіших обов'язків держави [2]. В теорії держави і права охорона здоров'я це функція держави, тобто інститут реалізації державних гарантій у галузі охорони здоров'я є системною формою устрою, яка підлягає публічному управлінню та адмініструванню.

Розглядаючи управління системою охорони здоров'я (СОЗ), необхідно розглянути два основні поняття: менеджмент і адміністрування. Традиційна державна модель управління пов'язана з адмініструванням, тоді як приватна - з менеджментом. Однак в останні часи у зв'язку з розвитком процесу переносу ідей і технологій менеджменту до державного сектору відбувається розмивання кордонів при використанні цих термінів, причому адміністрування все частіше замінюється менеджментом.

Однією з ключових складових сучасної концепції публічного управління є децентралізація, що передбачає передачу повноважень та відповідальності від центральної державної влади на нижчі рівні управління, а також недержавному сектору.

Удосконалення публічного управління охороною здоров'я також знаходиться в центрі реформи децентралізації на всіх її рівнях і є одним із стратегічних завдань державної політики, в тому числі у межах реалізації пріоритетних національних проєктів.

Основою сучасної української медичної реформи в галузі управління був вихід державних та комунальних медичних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) з під впливу регіональних департаментів охорони здоров'я та їх перехід на самостійне планування, організацію та розвиток роботи медичного закладу. Основною відмінністю у фінансуванні ЗОЗ було покладено принцип

«гроші йдуть за пацієнтом», тобто держава не фінансує кількість наявних ліжок-місць в установі, а проводить оплату медичним закладам через Національну службу здоров'я України (НСЗУ) за фактично надані послуги, проліковані випадки, процедури тощо [3].

Серед найбільш суттєвих ознак ЗОЗ, пов'язаних з характером їх діяльності і які здійснюють вплив на процес їх публічного управління та адміністрування, можна виділити наступні:

- складність визначення якості і вимірювання результатів роботи;
- висока спеціалізація основної діяльності, яка часто має терміновий і невідкладний характер;
- відсутність права на помилку, значний рівень невизначеності;
- висока кваліфікація лікарів;
- необхідність контролю зі сторони адміністрації ЗОЗ за діяльністю лікарів, які безпосередньо впливають на визначення обсягу робіт і витрат ЗОЗ;
- складність координації роботи і розподілу повноважень і відповідальності, пов'язані з подвійним підпорядкуванням, існуючим у багатьох ЗОЗ, особливо комунальних.

Тому організація діяльності ЗОЗ набуває особливу значимість в умовах воєнного стану. Незважаючи на те, що за останні роки в Україні вдалося сформувати працюючу структуру органів управління ЗОЗ, проблеми розробки і впровадження ефективних методів управління в умовах війни залишаються недостатньо вирішеними. Тому є необхідність пошуку адекватних механізмів та технологій публічного управління багаторівневою системою охорони здоров'я, і в першу чергу - на рівні комунальної установи.

Удосконаленню публічного управління ЗОЗ сприятимуть такі заходи оптимізації управлінських процесів:

- розмежування повноважень центральними органами влади та орган місцевого самоврядування для уникнення дублювання їх функцій, що сприятиме підвищенню ефективності публічного управління ЗОЗ;
- запровадження єдиних стандартів для всіх рівнів надання медичних послуг, що призведе до кращої координації між первинною, вторинною та третинною ланками медичної допомоги;
- вдосконалення системи контролю та моніторингу якості надання медичних послуг шляхом використання цифрових технологій, зокрема, електронних систем управління медичними послугами, що дозволить оперативно реагувати на проблеми в діяльності ЗОЗ;
- залучення громади до процесу прийняття рішень у ЗОЗ та підтримка громадських ініціатив;
- реалізація довгострокових інвестиційних програм для модернізації ЗОЗ, зокрема, в сільських і віддалених регіонах.

Таким чином медична реформа є складовим елементом реформи децентралізації в Україні. У той же час і медична реформа, і реформи децентралізації стикається з низкою проблем, які здійснюють негативний вплив на ефективність діяльності СОЗ. Це, зокрема, інфраструктурні проблеми, слабка взаємодія між центральними органами влади та органами місцевого самоврядування, фінансові диспропорції в громадах, кадровий дефіцит, відсутність належного контролю за якістю надання медичних послуг, а також ризики їх доступності (особливо в умовах воєнного стану). Вирішення зазначених проблем повинно відбуватися на основі законодавчого врегулювання відносин між центральними органами влади та органами місцевого самоврядування із визначенням заходів контролю та відповідальності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 24.03.2025).
2. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 25.03.2025).
3. Реформа системи охорони здоров'я. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitoklyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoronizdorovya> (дата звернення: 26.03.2025).