

УДК 351.773

*Мосійчук І.В.,  
к.е.н., старший викладач кафедри  
менеджменту і адміністрування,  
Житомирський державний університет імені Івана Франка*

## ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

**Постановка проблеми.** Протягом тривалого періоду Україна, як незалежна держава, намагається побудувати економічно ефективне, соціально захищене, політично стабільне суспільство. У колі цих завдань охорона здоров'я, як важлива складова соціальної сфери держави, посідає чільне місце.

Сьогодні управління системою охорони здоров'я в Україні не пристосоване до сучасних соціально-економічних умов, а тому підлягає обґрунтованим організаційним змінам. Теоретичні розробки вітчизняних науковців з державного управління, нові концептуальні і практичні напрацювання обумовлюють глибокий аналіз напрямів трансформації механізмів державного управління медичної сфери, але дослідження питання організаційно-правових засад у системі управління охороною здоров'я ще не набули системного характеру. Йдеться про організаційно-правові засади взаємодії між структурними елементами управління: виконавчою та представницькою владою, органами управління охороною здоров'я [7].

Потрібно зазначити, що структура управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях є вкрай недосконалою, на районному рівні відсутній підрозділ, завданням якого мала б бути координація управління системою громадського здоров'я, медичного обслуговування в цілому та її фінансовими ресурсами зокрема, і на який можна було б покласти функцію укладання договорів на медичні послуги населенню та контролю за їх виконанням. Також потребує подальшого аналізу та обґрунтування внутрішньоорганізаційна структура державного управління охороною здоров'я на рівні адміністративних територій в Україні, механізми його здійснення. Недостатнє вирішення та вивчення даних питань обумовило актуальність та вибір теми нашого дослідження.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Накопичення проблем, пов'язаних з удосконаленням державного управління системою охорони здоров'я, зумовило серйозне зацікавлення науковців. Наукові дослідження вчених-економістів стосуються фінансування сфери, розвитку первинної медичної допомоги, якості надання медичних послуг, місця громадського сектору в управлінні охороною здоров'я, шляхів удосконалення державного управління системою охорони здоров'я на регіональному та місцевому рівнях. Ці проблеми досліджували як вітчизняні, так і зарубіжні вчені: О. М. Бабич, А. І. Литвак, М. Г. Проданчук, О. М. Руденко, С. В. Штурхецький, І. М. Солоненко, В. Г. Шевцов та ін. Існуючі розбіжності в окремих їх поглядах свідчать про складність й актуальність цих проблем та необхідність подальших наукових досліджень.

**Постановка завдання.** Головною метою даної роботи є аналіз сучасного стану державного управління системою охорони здоров'я та дослідження перспектив його розвитку на регіональному та місцевому рівнях в Україні.

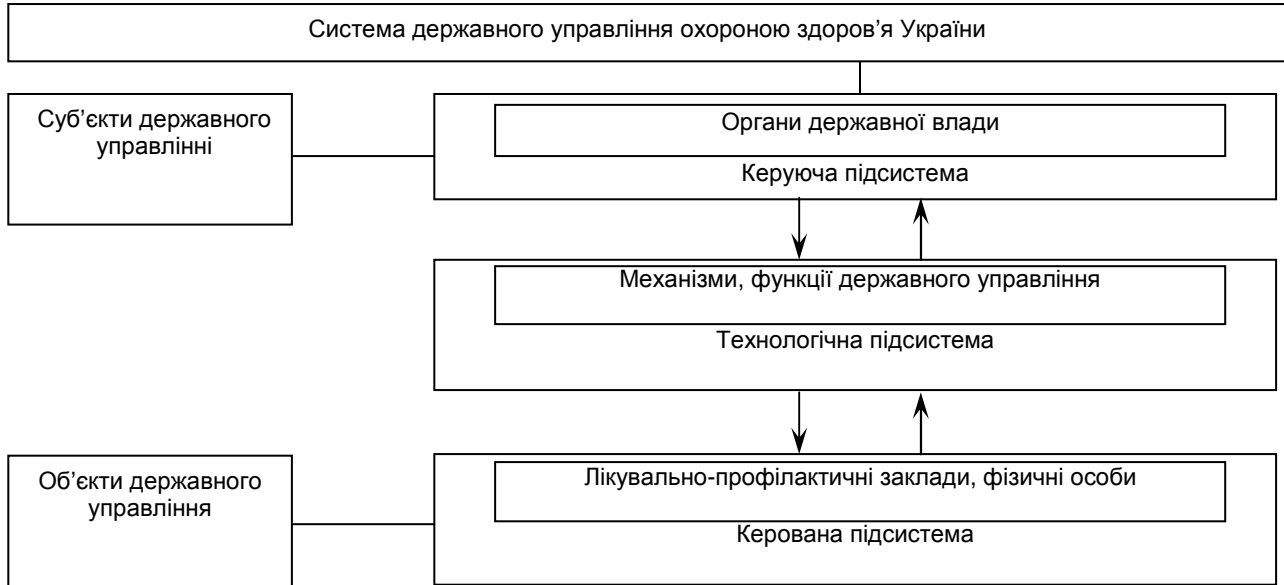
**Виклад основного матеріалу дослідження.** Медична сфера є багаторівневою функціонально керованою системою з багатьма складовими елементами, які взаємодіють між собою і зовнішнім оточенням. Ця система створена і використовується суспільством для здійснення всього комплексу соціальних та медичних заходів, які спрямовані на охорону та зміцнення здоров'я кожної людини та населення країни в цілому.

У системі охорони здоров'я виділяють чотири типи ієрархій: ієрархія державного управління системою охорони здоров'я на територіальному (місцевому) рівні – сільський район, місто; на регіональному рівні – область, на державному рівні – Міністерство охорони здоров'я; технологічна ієрархія (ієрархія надання медичної допомоги): первинна медико-санітарна допомога, вторинна – спеціалізована допомога, третинна – високоспеціалізована допомога; ієрархія управлінського персоналу в організації [1].

Існуюча модель системи охорони здоров'я України продемонструвала свою неефективність, про що свідчать показники її діяльності — передусім низька доступність і якість медичної допомоги; незадовільний стан здоров'я населення; коротка тривалість життя, висока смертність осіб найактивнішого працездатного віку, дитяча смертність. Відзначається постійне зростання незадоволеності громадськості наявною системою надання медичної допомоги.

Головна властивість системи – її цілісність, що виявляється в єднанні всіх складових елементів і додає цілому нові властивості й характеристики, не притаманні окремим елементам системи, і робить її відмінною від них.

Ефективність системи державного управління охороною здоров'я залежить від співвідношення складності інформації керованої і керуючої підсистем (рис. 1). Сучасна організаційна структура закладів охорони здоров'я функціонує без будь-якої послідовності.



**Рис. 1. Структура системи державного управління охороною здоров'я України**  
Джерело : [9]

Однією з проблем для медичних закладів, пов'язаних з їх юридичним статусом, є підпорядкованість органам місцевого самоврядування. Проблеми полягають у неможливості укласти контракти через відсутність юридичної самостійності і залишатися бюджетними підрозділами. Відсутність ринкових стимулів для медичних установ і недостатній розвиток механізмів підзвітності створюють таке середовище, в якому неякісна діяльність і результативність роботи не має для них негативних наслідків. Готовність органу-засновника компенсувати збитки закладів охорони здоров'я, відсутність моніторингу фінансових та інших показників результативності, відсутність загрози закриття дають можливість працювати по-старому [8].

Проблема фінансового забезпечення стоїть особливо гостро. На сьогодні основним джерелом фінансування залишаються бюджетні асигнування, суттєві проблеми яких викликані як об'єктивними макроекономічними диспропорціями, успадкованими від минулої системи господарювання та нагромадженими за роки непослідовних реформ, так і значними вадами у реалізації самої соціальної політики держави. Серед таких проблем:

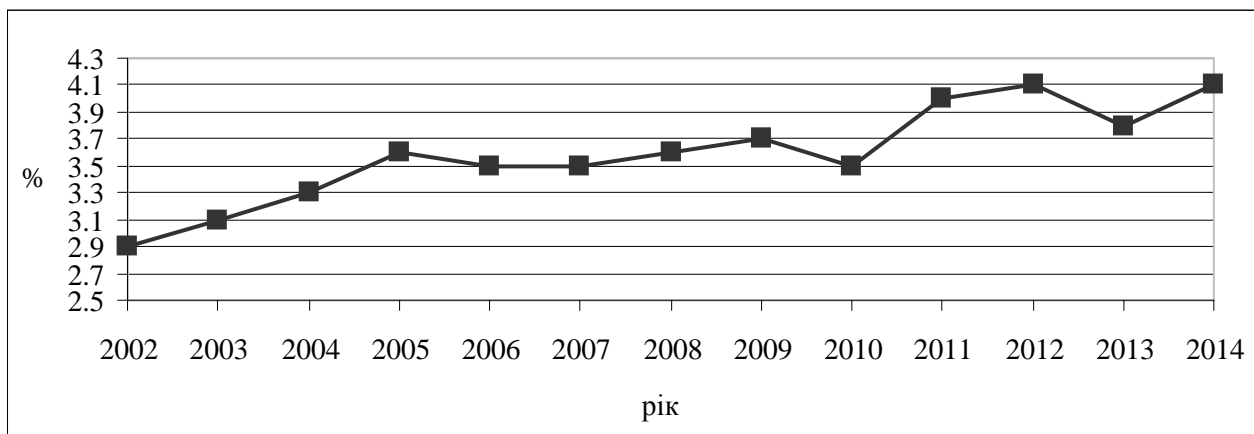
- недостатні розміри фінансування, непослідовність та фрагментарність фінансування;
- неефективна його структура (основна вага витрат припадає на заробітну плату, що веде до занепаду матеріальної інфраструктури);
- відсутність стимулів для переходу до децентралізованого фінансування частини соціальних витрат [4].

Слід зазначити, що обсяги видатків зведеного бюджету на охорону здоров'я у відсотках до ВВП в останні роки зростають, як і абсолютні видатки на дану сферу (рис. 2). Водночас ці обсяги ще залишаються вкрай недостатніми для приведення сфери охорони здоров'я у відповідності до реальних потреб, адже вони є значно нижчими не лише від подібних показників у розвинених країнах світу, а й від вітчизняних показників.

Система управління охороною здоров'я повинна базуватися на принципі децентралізації управління зі збереженням відповідальності за результати діяльності на кожному рівні системи. І це викликано об'єктивною необхідністю.

Поряд із цим необхідно створити прозору багатоканальну регульовану державну систему фінансових коштів, яка повинна охоплювати бюджети (державний і місцевий), внески в лікарняні каси, благодійні внески на інші. Доцільно було б за основу взяти принцип бюджетно-страхового фінансування медицини. Це означає, що з бюджетних джерел відбуватиметься фінансування діагностичних та лікарняних заходів соціально слабо захищеним прошарком населення (діти,

інваліди, пенсіонери тощо), а всі працюючі члени суспільства повинні бути охоплені системою страхової медицини [5].



**Рис. 2. Динаміка витрат зведеного бюджету на охорону здоров'я, % ВВП**  
Джерело : розроблено автором на основі [2; 3]

Заходи щодо поліпшення фінансування сфери спрацюють лише в разі підвищення структурної ефективності системи охорони здоров'я та раціонального використання матеріальних ресурсів. Фінансування має здійснюватись відносно до реальних нормативів, тобто потреби населення регіону в якісній медичній допомозі в розрахунку на всіх захворілих в межах регіону. Такий підхід дозволить, зокрема, оцінити вартість витрат для бюджету на охорону здоров'я так званого соціального замовлення для кожного регіону. Використовуватись ресурси повинні раціонально, тобто спрямовуватись не на наслідки проблем (лікування хворих), а на їх попередження (профілактика захворювань, збереження здоров'я) [6].

Подальше удосконалення державного управління в сфері неможливе без створення сучасної системи інформаційного забезпечення охорони здоров'я. Звичайно, у даному напрямку проводиться моніторинг стану здоров'я, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я з рейтинговою оцінкою регіонів, розроблено і втілено в практику моніторинг впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я. Причому основний обсяг інформації повинен зосереджуватись саме на базовому рівні управління. А чим вищий рівень управління, тим інформація має бути меншою за обсягом, але комплекснішою за своїм характером. Але залишаються невирішеними проблеми формування єдиної інформаційної системи моніторингу стану здоров'я населення.

Для забезпечення прозорості та доступності населення до медичної інформації доцільно було б створити систематизовану комп'ютерну мережу, яка б містила інформацію правового, економічного, статистичного, консультаційного характеру в сфері охорони здоров'я.

Окремо слід зупинитися на ролі громадського контролю за ефективністю управлінської діяльності і дотриманням законодавства. Для забезпечення прозорості і публічності в сфері охорони здоров'я слід наділити певними функціями контролю громадські організації та їхні об'єднання. Це сприятиме посиленню зацікавленості громадян в успішному вирішенні питань охорони здоров'я.

Держава у свою чергу має створити всі умови для розвитку громадського сектора в охороні здоров'я. Запровадити на місцевому рівні діяльність громадських рад для представлення інтересів і впливу громадськості на систему охорони здоров'я, проводити широку інформаційно-просвітницьку роботу із залученням відповідних державних і громадських інституцій, спрямовану на підвищення компетентності та обізнаності громадян щодо проблем функціонування системи охорони громадського здоров'я. Але контроль з боку державних органів та громадських організацій повинен здійснюватися в розумних пропорціях, із збереженням вертикалі керування охороною здоров'я та недопущенням перетягувань громадськими організаціями повноважень.

**Висновки з проведеного дослідження.** Отже, державне управління системою охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні через неадекватність законодавчих актів є неефективним, а повноваження окремих його ланок не може забезпечити сучасні суспільні потреби. Спостерігається окрема невизначеність у відносинах між місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування. Виходячи з цього, треба визнати, що основними принципами реформування державного управління та місцевого самоврядування повинні бути децентралізація, субсидіарність, партнерські стосунки між органами державної виконавчої влади та місцевого самоврядування, міжсекторальна взаємодія.

До подальших напрямів поглиблення досліджень можна віднести необхідність створення в системі охорони здоров'я України на основі об'єднання принципів централізації згори (на рівні органів

управління) і децентралізації знизу (на рівні лікувальних закладів), що дасть можливість запропонувати нові механізми управління, значно поліпшити стан надання послуг з охорони суспільного здоров'я населенню.

#### Бібліографічний список

1. Бабич О.М. Співвідношення централізації та децентралізації в системі державного управління / О.М. Бабич // Часопис Київського університету права. – 2011. – № 12. – С. 109-113.
2. Державна служба статистики України : офіційний веб-сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua>.
3. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2014 році : [експрес-випуск] / Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>
4. Литвак А.І. Дослідження систем управління медичного закладу : [навч. посіб.] / А.І. Литвак. – Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2005. – 142 с.
5. Проект рекомендацій парламентських слухань на тему: «Сучасний стан, шляхи і перспективи реформи у сфері охорони здоров'я України» [Електронний ресурс]. – Доступ до ресурсу : <http://www.apteka.ua/article/235648>
6. Проданчук М.Г. Проблеми і перспективи розвитку системи медичної допомоги / М.Г. Проданчук, В.Л. Корецький // Вісн. соціальної медицини та організації охорони здоров'я України. – 2009. – № 2. – С. 59-63.
7. Розвиток громадянського суспільства в Україні: минуле, сучасність, перспективи : [колективна монографія] / [за заг. ред. О.М. Руденко, С.В. Штурхецького]. – Острог : ІГСУ, видавництво Національного університету «Острозька академія», 2014. – 328 с.
8. Солоненко І.М. Еволюція ролі керівника закладу охорони здоров'я в умовах суспільних трансформацій / І.М. Солоненко // Охорона здоров'я України. – 2008. – № 4 (32). – С. 122-123.
9. Шевцов В.Г. Стратегія державного управління системою охорони здоров'я в Україні / В.Г. Шевцов // Теорія та практика державного управління : [зб. наук. праць]. – Х. : Вид-во ХарРІ НАДУ «Магістр», 2007. – Вип. 3 (18). – С. 183-190.

#### References

1. Babych, O.M. (2011), "Relationship between of centralization and decentralization in public administration", *Chasopys Kyivskoho universytetu prava*, no. 12, pp. 109-113.
2. *Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy* [State Statistics Service of Ukraine], available at: <http://www.ukrstat.gov.ua> (access date September 15, 2015).
3. *Zaklady okhorony zdorovia ta zakhvoriuvanist naseleння Ukrainy u 2014 rotsi* [Health care and morbidity Ukraine in 2014], available at: <http://ukrstat.gov.ua/> (access date July 15, 2015).
4. Lytvak A.I. (2005), *Doslidzhennia system upravlinnia medychnoho zakladu* [Research of control system medical establishment], tutorial, ORIDU NADU, Odesa, Ukraine, 142 p.
5. *Proekt rekomendatsii parlamentskykh slukhan na temu: "Suchasnyi stan, shliakhy i perspektyvy reformy u sferi okhorony zdorovia Ukrainy"* [The draft recommendations of the parliamentary hearings "Current state and prospects for reform paths in healthcare Ukraine"], available at: <http://www.apteka.ua/article/235648> (access date January 30, 2016).
6. Prodanchuk, M.H. and Koretskyi, V.L. (2009), "Problems and prospects of development of the system of medicare", *Visn. sotsialnoi medytsyny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, no. 2, pp. 59-63.
7. Rudenko, O.M. and Shturkhetyskyi, S.V. (2014), *Rozvytok hromadianskoho suspilstva v Ukraini: mynule, suchasnist, perspektyvy* [Civil Society Development in Ukraine: Past, Present and Prospects], monograph, IHSU, vydavnytstvo Natsionalnogo universytetu «Ostrozka akademiia», Ostroh, Ukraine, 328 p.
8. Solonenko, I.M. (2008), "An evolution of role of leader of establishment of health protection is in the conditions of public transformations", *Okhorona zdorovia Ukrainy*, no. 4 (32), pp. 122-123.
9. Shevtsov, V.H. (2007), "Strategy of state administration of health protection the system is in Ukraine", *Teoriia ta praktyka derzhavnoho upravlinnia : [zb. nauk. prats]*, Vyd-vo KharRI NADU "Mahistr", Kharkiv, Ukraine, no. 3 (18), pp. 183-190.

#### Мосійчук І.В. ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

**Мета** – аналіз сучасного стану державного управління системою охорони здоров'я та дослідження перспектив його розвитку на регіональному та місцевому рівнях в Україні.

**Методика дослідження.** У процесі дослідження використовувалися загальнонаукові прийоми та спеціальні методи економічних досліджень. Зокрема застосовано такі методи, як: аналіз, абстрагування, порівняння – для виявлення основних напрямів економічної думки щодо управлінської системи охорони здоров'я; синтез, дедукція, індукція, діалектичний метод та системного аналізу – при узагальненні літературних джерел та обґрунтування висновків, а також інші емпіричні методичні прийоми дослідження.

**Результати.** Проаналізовано та систематизовано особливості функціонування державного управління системою охорони здоров'я України, його сучасний стан. Розкрито організаційну структуру закладів та модель системи охорони здоров'я України. Висвітлено проблеми фінансового забезпечення медичної сфери. Визначено роль громадського контролю за ефективністю управлінської діяльності і дотриманням законодавства. Доведено, що система управління охороною здоров'я повинна базуватися на принципі децентралізації управління зі збереженням відповідальності за результати діяльності.

**Наукова новизна.** Набули подальшого розвитку науково-практичні рекомендації щодо удосконалення державного управління системою охорони здоров'я України, які, на відміну від існуючих, сприятимуть раціональному використанню та відтворенню всіх його складових елементів.

**Практична значущість.** Отримані висновки та пропозиції можуть бути застосовані на регіональному та місцевому рівнях для подальшого розвитку наукових обґрунтувань щодо вдосконалення процесів, пов'язаних з державним управлінням системою охорони здоров'я України.

**Ключові слова:** державне управління, система охорони здоров'я, фінансове забезпечення, модель системи охорони здоров'я України, видатки зведеного бюджету.

#### **Mosiichuk I.V. STATE HEALTH MANAGEMENT SYSTEM: CURRENT SITUATION AND PROSPECTS**

**Purpose** – analyses of the current state of state health management and the investigation into the prospective of its development on the regional and local levels in Ukraine.

**Methodology of research.** The author used general scientific methods and special techniques of economic research. In particular, such techniques as analysis, abstraction, and comparison are applied to identify main directions of economic thought concerning the management of the health system as well as synthesis, deduction, induction, dialectical method and system analysis in the synthesis of the literature and the substantiation of findings and other empirical instructional techniques of research.

**Findings.** The article analyzed and systematized the peculiarities of public administration of the health system of Ukraine and its current status. It also reveals the organizational structure of schools and healthcare system of Ukraine. The problems of financial provision of medical fields are highlighted. The role of public control over the effectiveness of management activities and compliance with legislation is determined. It is proved that the system of health management should be based on the principle of decentralization of responsibility for preserving performance.

**Originality.** Were further developed scientific and practical recommendations for improving the governance of the health system of Ukraine, which, unlike the existing ones, will promote rational use and reproduction of all its constituent elements.

**Practical value.** The received conclusions and recommendations can be applied at regional and local levels for further development of scientific studies on improving processes associated with the governance of the health system in Ukraine.

**Key words:** state administration, system of health protection, financial providing, model of the system of health protection Ukraine, charges of the erected budget.

#### **Мосийчук И.В. ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ СИСТЕМОЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**

**Цель** – анализ современного состояния государственного управления системой здравоохранения и исследования перспектив его развития на региональном и местном уровнях в Украине.

**Методика исследования.** В процессе исследования использовались общенаучные приемы и специальные методы экономических исследований. В частности применены такие методы, как: анализ, абстрагирование, сравнение, – для выявления основных направлений экономической мысли относительно управленческой системы здравоохранения; синтез, дедукция, индукция, диалектический метод, и системного анализа – при обобщении литературных источников и обоснования выводов, а также другие эмпирические методические приемы исследования.

**Результаты.** Проанализированы и систематизированы особенности функционирования государственного управления системой здравоохранения Украины, его современное состояние. Раскрыта организационная структура заведений и модель системы здравоохранения Украины. Отражены проблемы финансового обеспечения медицинской сферы. Определена роль общественного контроля за эффективностью управленческой деятельности и соблюдением законодательства. Доказано, что система управления охраной здоровья должна базироваться на принципе децентрализации управления с сохранением ответственности за результаты деятельности.

**Научная новизна.** Приобрели дальнейшее развитие научно-практические рекомендации относительно усовершенствования государственного управления системой здравоохранения Украины, которые, в отличие от существующих, будут способствовать рациональному использованию и воссозданию всех его составных элементов.

**Практическая значимость.** Полученные выводы и предложения могут быть применены на региональном и местном уровнях для дальнейшего развития научных обоснований относительно совершенствования процессов, связанных с государственным управлением системой здравоохранения Украины.

**Ключевые слова:** государственное управление, система здравоохранения, финансовое обеспечение, модель системы здравоохранения Украины, расходы сводного бюджета.