

# МЕХАНІЗМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

УДК 351:614(477)

DOI <https://doi.org/10.32840/1813-3401.2022.1.2>

**Д. Г. Гавриченко**

кандидат медичних наук, завідувач кафедри анестезіології,  
інтенсивної терапії та медицини болю  
Одеського медичного інституту  
Міжнародного гуманітарного університету

## СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РЕФОРМУВАННЯ ПУБЛІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

Стаття присвячена дослідженню різних напрямів реформування сфери охорони здоров'я у зарубіжних країнах іноземними науковцями. У статті обґрунтовано актуальність обраної теми та доведено доцільність обраної теми виходячи з сучасного стану сфери охорони здоров'я в Україні та потребу в удосконаленні та розвитку публічних механізмів управління. Метою статті є аналіз сучасних зарубіжних підходів щодо розвитку публічних механізмів управління у сфері охорони здоров'я для подальшої їх імплементації за різними напрямами реформування цієї галузі в Україні. Визначено основні напрями реформування охорони здоров'я в Україні, а також зазначено головні завдання медичної реформи (забезпечення фінансування системи охорони здоров'я, створення ефективної системи контролю якості надання медичної допомоги, розробка та оновлення національних галузевих стандартів та протоколів лікування, впровадження державної оцінки медичних технологій, створення конкурентного середовища для медичних закладів, розвиток добровільного медичного страхування, державно-приватного партнерства, телемедицини, eHealth, забезпечення розвитку медичної освіти і науки та ін.). Аналіз сучасних зарубіжних вчених надав змогу виділити основні публічні механізми у сфері охорони здоров'я, які вже розвинуто чи трансформовано у процесі впровадження реформ Румунії, Канади, США, Чилі та Швеції: фінансовий, інформаційний, інституційний, організаційний механізми. Треба зазначити, що багато уваги науковців приділено фінансовому механізму публічному управлінню у всіх наведених країнах, який потребує постійних трансформацій. Сучасний погляд зарубіжних науковців фокусує увагу на важливих напрямках та інструментах публічних трансформацій у сфері охорони здоров'я: технологія блокчейн та інші інформаційно-комунікаційні інструменти, розвиток первинної медичної допомоги, організаційний механізм надання медичних послуг, поєднання державно-приватного забезпечення та медичного страхування. Тому, у висновках визначено можливість розвитку системи охорони здоров'я України, враховуючи зарубіжний досвід та міжнародні соціальні стандарти: ефективна і доступна система охорони здоров'я, підвищення рівня і якості життя населення, підвищення якості та безпеки медичної допомоги. Реалізація зазначених заходів можлива завдяки комплексній державній стратегії розвитку сфери охорони здоров'я та впровадження ефективних публічних механізмів у галузь, враховуючи глобальні виклики.

**Ключові слова:** публічні механізми, система охорони здоров'я, медична реформа, реформування, трансформації, фінансування.

**Постановка проблеми.** Сьогодні реформа охорони здоров'я в Україні здійснюється за такими пріоритетними напрямами: медична реформа; громадське здоров'я; спеціалізована медицина; доступні та якісні лікарські засоби. Кожний

з напрямів реформи потребує оновлення чи формування механізмів публічного управління та адміністрування. Сучасні глобальні виклики у сфері охорони здоров'я потребують ретельного вивчення та аналізу шляхів трансформації

системи охорони здоров'я у зарубіжних країнах. Саме тому актуальним є дослідження різних сучасних підходів зарубіжних науковців у розвитку механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я.

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Зарубіжний досвід формування та розвитку публічних механізмів охорони здоров'я висвітлено у працях вітчизняних науковців Вівсяник О.М. [1], Мостовий С.Е. [2], Терещенко Д.А. [3], Чечель А.О. [2], Яремко І. І. [4] та ін. Багато науковців розглянули сучасні трансформації в різних секторах охорони здоров'я: Гбур З. В. [5], Кошова С.П. [5], Криничко Л. Р. [6], Орлова Н.С. [7], Пархоменко-Куцевіл О.І. [5]. Але, потребує подальших досліджень інструменти та методи реформування та трансформацій системи охорони здоров'я.

**Метою статті** є аналіз сучасних зарубіжних підходів щодо розвитку публічних механізмів управління у сфері охорони здоров'я для подальшої їх імплементації за різними напрямками реформування цієї галузі в Україні.

**Виклад основного матеріалу.** За кожним із напрямів реформи охорони здоров'я в Україні реалізуються завдання, спрямовані на забезпечення фінансування системи охорони здоров'я, створення ефективної системи контролю якості надання медичної допомоги, розробка та оновлення національних галузевих стандартів та протоколів лікування, впровадження дер-

жавної оцінки медичних технологій, створення конкурентного середовища для медичних закладів, розвиток добровільного медичного страхування, розвиток державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, розвиток спроможної мережі закладів охорони здоров'я, розвиток телемедицини, eHealth, розвиток високотехнологічної медицини і системи трансплантації, системи екстреної медичної допомоги, забезпечення медичною допомогою пацієнтів з туберкульозом, психічними захворюваннями, органічними захворюваннями, впровадження та реалізація Національної стратегії боротьби з онкологічними захворюваннями, визначення основних засад та механізмів функціонування системи громадського здоров'я в Україні [8].

Медична реформа стала головною на першому етапі реформування та трансформацій охорони здоров'я України (рис.1).

Варто звернути увагу на сучасні публічні механізми трансформацій у сфері охорони здоров'я у зарубіжних країнах, які вже успішно реалізовано.

Так, Шон Мехта підкреслює потенціал блокчейну для трансформації охорони здоров'я, зокрема, шляхом послідовної та безпечної інтеграції наявних баз даних, дозволяючи пацієнтам здійснювати автоматизований, детальний контроль над доступом до своїх електронних медичних карт.

Також він зазначає, що технологія блокчейн перспективна для розширення обміну медичною

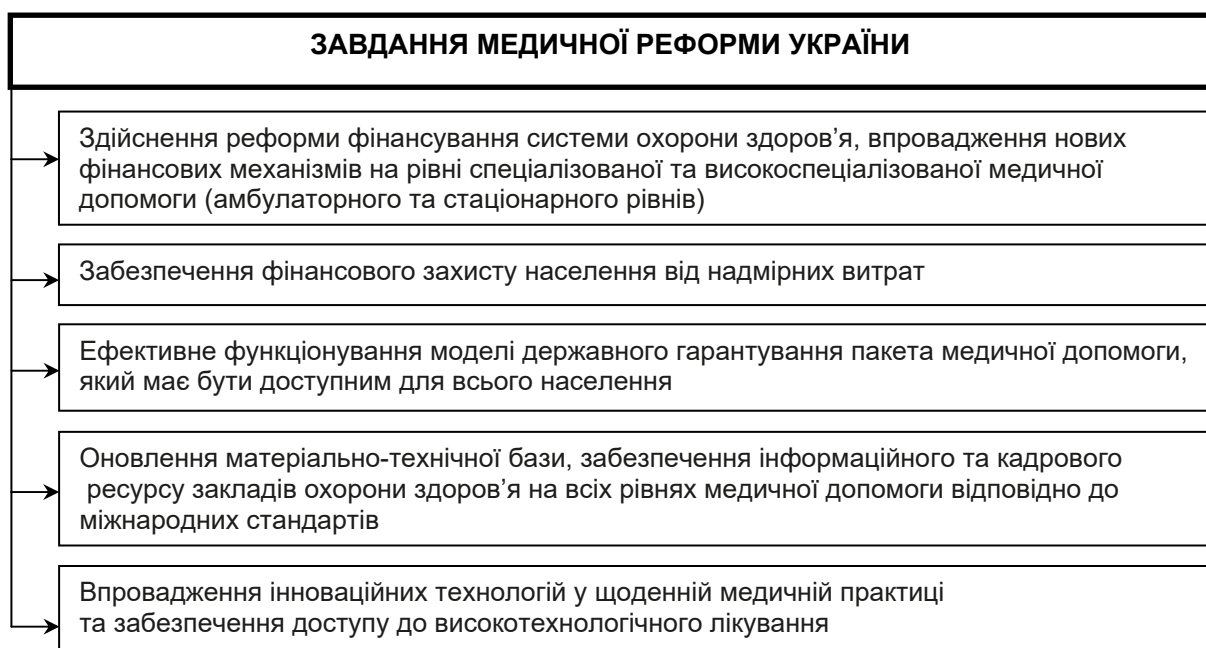


Рис. 1. Завдання медичної реформи України [8]

інформацією та принципового забезпечення більшої прозорості даних, безпечного догляду за пацієнтами, підвищення ефективності охорони здоров'я та більш надійних медичних досліджень. Однак, незважаючи на позитивні сторони, існує кілька фундаментальних проблем, які необхідно вирішити до безпечного та успішного широкого її впровадження. Вони стосуються не тільки суто технічного забезпечення впровадження вказаної технології та використання інформаційних механізмів, а й організації її впровадження на рівні держав, що вимагає застосування правового, інституціонального та кадрового механізмів державного управління у сфері охорони здоров'я [9].

Авторським колективом дослідників Іділ Шех Мохамед, Жасмін Спрег Хепберн, Бьорн Екман і Джеспер Сандволл у 2020 році проведено аналіз надання медичних послуг під час реформ сфери охорони здоров'я в 45 країнах світу (надаючи перевагу економічній складовій). Згадані послуги класифіковані на основі рівня специфічності та деталізації їх вмісту, а також з врахуванням їх доступності відповідно до рівня доходів користувачів. Дослідження включало 31 країну з низьким рівнем розташування населення та 20 найбільш густонаселених країн, згідно з класифікацією доходів країн Світовим банком. Науковцями зазначено, що, зважаючи на різні часові та ресурсні умови впровадження реформ, не можливо виокремити уніфікований (основний) пакет медичних послуг, що визначав би їх перелік на основі конкретних потреб у сфері охорони здоров'я та враховував економічну ефективність та справедливість, а також захист від фінансових ризиків. У кожній країні він є специфічним та визначається в залежності від віку, наявності захворювання, рівня доходів та ін. Одночасно, рекомендовано використання саме економічного механізму державного управління під час просування реформ у сфері охорони здоров'я [10].

Авторським колективом румунських науковців Х.Ван, А.Чуквума, Р.Комса, Т.Дмитраченко, Е.Гонг розглянуто процес впровадження медичної реформи з урахуванням політичних течій, які сприяли розвитку первинної медичної допомоги в Румунії. Ними визначено із досвіду Румунії три пріоритети держави: національні реформи є пріоритетними, коли реформи охорони здоров'я політично узгоджені з політичним порядком денним (чітка узгодженість щодо необхідності реформ для підвищення ефектив-

ності сектору охорони здоров'я через інвестиції, збільшення державного фінансування на вказані цілі); наявність технічно обґрунтованих і реальних пропозицій щодо політики у реформування первинної медико-санітарної допомоги в Румунії; скоординована технічна та фінансова підтримка з боку партнерських організацій, яка сприяє підвищенню пріоритетності реформи охорони здоров'я в політичному порядку. Однак, вищезгадані науковці зауважують на тому, що висновки, засновані на прикладі Румунії, слід узагальнювати з обережністю, у кожному окремому випадку визначаючи доцільність та прийнятність подібних підходів [11].

Р.Б.Дебер розглядає проблемні питання реалізації медичної реформи через призму державних процесів, що відбуваються в Канаді, а також аналізуючи актуальні проблеми фінансування й надання медичної допомоги у вказаній країні.

Авторка визначає чотири пріоритетні сфери для цілеспрямованої зміни політики щодо покращення сфери охорони здоров'я: з робити людей здоровими та допомогти їм залишатися здоровими; покращити координацію послуг (інтеграція послуг) та якості допомоги, включаючи безпеку пацієнтів; змінити організаційний механізм надання медичних послуг, включаючи алгоритм їх оплати та надання (включаючи дії щодо списків очікування та доступу); підвищення ефективності з метою отримання відповідності між співвідношенням ціни та якості. Р.Дебер зосереджує увагу на тому, що система національного медичного страхування, яка наразі діє в Канаді, має підтримку у 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. Тобто, фінансові бар'єри для лікування, як правило, низькі, й пацієнти можуть самостійно обрати собі медичних працівників і лікувально-профілактичний заклад.

Науковиця зосереджує увагу на цінності (унікальності) послуг для пацієнтів і платників за допомогою підходів, які запроваджують конкурентні механізми закупівель та альтернативні моделі фінансування, розглядаючи організаційний та фінансовий механізм як пріоритетні для впровадження реформи сфери охорони здоров'я [12].

П.В.Дінтранс аналізує процес реформування сфери охорони здоров'я, спираючись на

результати реформування системи приватного медичного страхування в Чилі. Автор відзначає те, що реформа охорони здоров'я в Чилі має давню традицію, починаючи з 1920-х років, коли держава вперше взяла на себе визначну роль у сфері охорони здоров'я, і продовжувала намагатися досягти загального охоплення та покращити якість у 2000-х роках. Науковцем наголошується, що незважаючи на ці зусилля, чилійська система охорони здоров'я все ще стикається з кількома проблемами. Однією з її ключових особливостей є поєднання державно-приватного забезпечення та страхування, що породило сегментовану систему, в якій більшість населення (75%) охоплено схемою державного страхування (FONASA, або Fondo Nacional de Salud), 18% охоплено приватними страховими компаніями (ISAPREs або Instituciones de Salud Previsional), а решта 7% населення або охоплені альтернативними схемами, або залишаються незастрахованими. Крім того, зростання витрат на охорону здоров'я призвело до підвищення цін на медичне страхування, що викликало невдоволення.

П. Дінтранс зауважує на тому, що чилійський досвід є цінним для реформування системи охорони здоров'я в різних країнах, враховуючи те, що Чилі була взірцем для охорони здоров'я та соціального забезпечення в своєму регіоні. Звертаючи увагу на інституційний механізм державного управління, автор вказує на те, що реформа системи охорони здоров'я є постійною ознакою багатьох політичних програм і зацікавлених сторін; країни намагаються провести реформи для підвищення ефективності та справедливості у своїх системах охорони здоров'я [13].

Марк Мітчелл та Ліна Канн у своїх наукових дослідженнях зосередили увагу на тому, що тільки завдяки використанню цифрових технологій у наданні медичної допомоги має можливість забезпечити необхідний прорив у досягненні доступу до високоякісної медичної допомоги кожному, незалежно від того, де проживає особа та який дохід має. Вказані автори впевнені в тому, що цифрові технології змінюють ландшафт надання медичних послуг у країнах з низьким рівнем доходу та матимуть позитивні наслідки для досягнення загального охоплення медичними послугами впродовж наступного десятиліття. Автори пропонують п'ять способів, якими глобальне поширення цифрових технологій змінить роботу систем охорони

здоров'я у всьому світі: доступ до інформації в Інтернеті буде універсальним; медичні працівники отримають цифрову підтримку; більшість медичних послуг буде надаватися вдома; управління транспортом і логістикою може бути революційним; дані будуть центральними для всієї систем охорони здоров'я [14].

Б. Бурстрьом та колектив співавторів надають перевагу шведській системі охорони здоров'я, в якій останнім десятиріччям, в цілому, зросла орієнтація на ринок. Після прийняття у 2008 році Національного закону про свободу вибору, громадянам надано можливість обирати серед постачальників у різних галузях, включаючи охорону здоров'я та соціальну допомогу. У 2010 році була внесена поправка до Закону про охорону здоров'я та медичні послуги, яка зобов'язувала регіони та ради округів дозволяти громадянам обирати свого постачальника первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД), а також дозволяти приватним постачальникам ПМСД вільно створювати свою практику, якщо вони відповідають певним визначеним критеріям. Цілі цієї реформи полягали в тому, щоб збільшити вибір пацієнтів, розширити надання приватної медичної допомоги для розширення доступу до допомоги, а також підвищити якість та інновації через конкуренцію між постачальниками [15].

Е. Кассельс визначає, щоб вирішувати проблеми сектора охорони здоров'я, необхідна інституційна реформа та перетворення існуючих установчих, організаційних структур та систем управління. Реформа сфери охорони здоров'я, на його погляд, пов'язана з «визначенням пріоритетів, удосконаленням політики та реформуванням інститутів, через які ця політика здійснюється [16].

Дж. Філдінг, В. Дуглас Еванс, Вінсент Феліті та інші науковці, 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. Місією запропонованої ними державної програми є: визначити загальнонаціональні пріоритети покращення здоров'я; підвищити обізнаність громадськості та розуміння детермінант здоров'я, хвороб та інвалідності та можливостей для прогресу; забезпечити вимірювані цілі та цілі, які застосовуються на національному, державному та місцевому рівнях; залучення різних секторів для вжиття заходів

для посилення політики та вдосконалення практики, які керуються найкращими наявними доказами та знаннями; визначення потреби в критичних дослідженнях, оцінці та зборі даних [17].

Важливо зазначити, що універсальної, тим більш, ідеальної системи охорони здоров'я не спостерігається в жодній країні світу, навіть у тих, де формуванню ефективних публічних механізмів у сфері охорони здоров'я приділяється колосальна увага як на рівні держави, так і з боку приватних структур.

**Висновки і пропозиції.** Аналіз наукових підходів у реформуванні охорони здоров'я зарубіжних країн надав змогу зробити висновки, що фокус більшості з них направлено на трансформації у системі через удосконалення інформаційних, організаційних та фінансових механізмів публічного управління. Механізми та відповідні інструменти, що є дієвими для однієї країни, не завжди можна використати в іншій, зважаючи на відмінність у менталітеті, пріоритетах державної політики щодо розвитку системи охорони здоров'я, тощо.

Основними результатами проведення 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.

#### Список використаної літератури:

1. Вівсянник О. М. Порівняльний аналіз ефективності систем охорони здоров'я в країнах ОЕСР та ЄС. *Středoevropský věstník pro vědu a výzkum*. 2021. № 1. URL: <http://czvestnic.info/pdf/283483.pdf> (дата звернення: 09.02.2022).
2. Чечель А. О., Мостовий С. Е. Механізми публічного адміністрування у забезпеченні інформатизації сфери охорони здоров'я: зарубіжні практики. *Наукові перспективи*. 2021. № 3(9). С. 218–228.
3. Терещенко Д. А. Зарубіжний досвід державного управління процесами формування людського капіталу. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 3. С. 128–134.
4. Яремко І. І. Підвищення ефективності механізмів управління закладами сфери охорони здоров'я. *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення та проблеми розвитку*. 2021. № 2(6). С. 127–139.
5. Кошова С. П., Гбур З. В., Пархоменко-Кучевіл О. І. Розвиток фахівців в сфері охорони здоров'я та лікарів: теорія та практика : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня «Рута», 2021. 340 с.
6. Криничко Л. Р. Розробка кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 3. URL: [http://www.dyu.nauka.com.ua/pdf/3\\_2020/42.pdf](http://www.dyu.nauka.com.ua/pdf/3_2020/42.pdf) (дата звернення: 09.02.2022).
7. Орлова Н. С., Бурик З. М. Державна інформаційна політика в Україні в сфері охорони здоров'я. *Експерт: парадигми юридичних наук і державного управління*. 2021. № 2. С. 233–242.
8. Медична реформа. Урядовий портал. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> (дата звернення: 09.02.2022).
9. Mehta S., Grant K., Ackery A. Future of blockchain in healthcare: potential to improve the accessibility, security and interoperability of electronic health records. *BMJ Health & Care Informatics*. 2020. URL: <https://doi:10.1136/bmjhci-2020-100217> (дата звернення: 09.02.2022).
10. Idil Shekh Mohamed, Jasmine Sprague Hepburn, Björn Ekman, Jesper Sundewall. Inclusion of Essential Universal Health Coverage Services in Essential Packages of Health Services: A Review of 45 Low- and Lower- Middle Income Countries. *Health Systems & Reform*. 2022. № 8(1). URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2021.2006587> (дата звернення: 09.02.2022).
11. Huihui Wang, Adanna Chukwuma, Radu Comsa, Tania Dmytraczenko, Estelle Gong & Lidia Onofrei. Generating Political Priority for Primary Health Care Reform in Romania. *Health Systems & Reform*. 2021. № 7(2). URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2021.1898187> (дата звернення: 09.02.2022).
12. 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: 09.02.2022).
13. Pablo Villalobos Dintrans. Why Health Reforms Fail: Lessons from the 2014 Chilean Attempt to Reform. *Health Systems & Reform*. 2019. № 5(2). URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2019.1589916> (дата звернення: 09.02.2022).
14. Marc Mitchell. Digital Technology and the Future of Health Systems. *Health Systems & Reform*. 2019. № 5(2). URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2019.1583040> (дата звернення: 09.02.2022).
15. Bo Burström, Kristina Burström, Gunnar Nilsson, Göran Tomson, Margaret Whitehead and Ulrika Winblad. Equity aspects of the Primary

- Health Care Choice Reform in Sweden – a scoping review. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5273847/> (дата звернення: 09.02.2022).
16. Andrew Cassels. Health sector reform : key issues in less developed countries. Forum on Health Sector Reform. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/59762> (дата звернення: 09.02.2022).
17. About Healthy People. Office of Disease Prevention and Health Promotion. URL: <https://www.healthypeople.gov/2020/About-Healthy-People> (дата звернення: 09.02.2022).

**Havrychenko D. G. Modern approaches to the reform of public mechanisms in the field of healthcare in foreign countries**

*The article is devoted to the study of various areas of health care reform in foreign countries by foreign scholars. The article substantiates the relevance of the chosen topic and proves the feasibility of the chosen topic based on the current state of health care in Ukraine and the need to improve and develop public governance mechanisms. The aim of the article is to analyze the current foreign approaches to the development of public governance mechanisms in the field of health care for their further implementation in various areas of reform in this area. in Ukraine. The main directions of health care reform in Ukraine are identified, as well as the main tasks of health care reform (financing the health care system, creating an effective quality control system for health care, development and updating of national industry standards and treatment protocols, implementation of state assessment of health care). technologies, creation of a competitive environment for medical institutions, development of voluntary health insurance, public-private partnership, telemedicine, eHealth, ensuring the development of medical education and science, etc.). The analysis of modern foreign scholars has made it possible to identify the main public mechanisms in the field of health care that have already been developed or transformed in the process of implementing reforms in Romania, Canada, USA, Chile and Sweden: financial, informational, institutional, organizational mechanisms. It should be noted that much attention of scholars is paid to the financial mechanism of public administration in all these countries, which requires constant transformation. The current view of foreign scholars focuses on important areas and tools of public transformation in health care: blockchain technology and other information and communication tools, the development of primary care, the organizational mechanism of medical services, a combination of public and private health insurance. Therefore, the conclusions identify opportunities for the development of Ukraine's health care system, taking into account foreign experience and international social standards: an effective and affordable health care system, improving the standard and quality of life, improving the quality and safety of health care. The implementation of these measures is possible thanks to a comprehensive government strategy for the development of health care and the introduction of effective public mechanisms in the industry, taking into account global challenges.*

**Key words:** public mechanisms, health care system, medical reform, reform, transformations, financing.