

КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



ЛЕБЕДЕВ АНАТОЛІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ

УДК 351.9: 336.14 (477)

**ДЕРЖАВНА ПІДТРИМКА СИСТЕМИ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

25.00.02 – механізми державного управління

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з державного управління

Запоріжжя – 2021

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Класичному приватному університеті, м. Запоріжжя.

Науковий керівник – доктор наук з державного управління, професор
ІЛЛЯШЕНКО Вікторія Анатоліївна,
Київський апеляційний суд, м. Київ,
в.о. начальника управління аналітичної
та архівної роботи.

Офіційні опоненти: доктор наук з державного управління, професор
БУГАЙЦОВ Сергій Георгійович,
ДУ «Національний науковий центр радіаційної
медицини» Національної академії медичних наук
України, м. Київ,
головний науковий співробітник відділу
радіоіндукованих онкологічних захворювань
Інституту клінічної радіології;

кандидат наук з державного управління, доцент
ПЕТРОВА Катерина Володимирівна,
Запорізький національний університет, м. Запоріжжя,
доцент кафедри бізнес-адміністрування та
менеджменту зовнішньоекономічної діяльності.

Захист відбудеться «11» травня 2021 р. о 9⁰⁰ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 17.127.03 у Класичному приватному університеті за адресою: 69002, м. Запоріжжя, вул. Жуковського, 70 б, ауд. 124.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Класичного приватного університету за адресою: 69002, м. Запоріжжя, вул. Жуковського, 70 б, ауд. 114.

Автореферат розісланий «09» квітня 2021 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради



К. О. Набока

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Обґрунтування вибору теми дослідження. Період переходу в нову якість системи надання медичних послуг в Україні супроводжується масштабними системними перетвореннями сфери державного управління, спрямованими на узгодження всіх механізмів, що забезпечують охорону здоров'я громадян. Ефект від модернізації цієї системи безпосередньо залежить від використання сучасних методів державного управління, побудованого на принципах стратегічного менеджменту, що передбачає розроблення комплексу цільових програмних документів. Вони становлять основу запровадження загальнодержавної політики в галузі демографії, охорони здоров'я, підвищення доступності та якості медичної допомоги.

З досвіду попередніх років реалізації цільових програм охорони здоров'я відомо, що найбільш слабкою ланкою була й залишається організація управління реалізацією програм, яка включає обґрунтування пріоритетних цілей, розробку плану дій і підпрограм ресурсного забезпечення, організацію та мотивацію виконання, створення належної системи контролю. Існуючі методики оцінки програм майже не адаптовані до застосування в умовах високої диференціації медико-демографічних і соціально-економічних показників розвитку країни. Просторова неоднорідність посилюється різноманіттям природних чинників, регіональних особливостей, заходів управління, які склалися, що утруднює провадження єдиної справедливої політики у сфері охорони здоров'я країни.

Розкриттю методології побудови національної системи державного управління, у тому числі у сфері розвитку соціально-економічних систем, присвятили свої фундаментальні праці В. Б. Авер'янов, Б. І. Адамов, О. Ю. Амосов, Г. В. Атаманчук, В. М. Бабась, В. Д. Бакуменко, О. М. Іваницька, І. Б. Коліушко, С. П. Коломийцев, О. Б. Коротич, О. І. Крюков, Г. І. Леліков, В. В. Мамонова, В. М. Мартиненко, О. А. Машков, А. Ф. Мельник, А. В. Мерзляк, О. Г. Мордвінов, В. М. Огаренко, С. Є. Саханенко, В. М. Селіванов, О. В. Скрипнюк, В. В. Токовенко, В. В. Тертичка, Ю. О. Чернецький, Ф. І. Шамхалов, Ю. П. Шаров та ін.

За роки незалежності України теоретичні та практичні аспекти охорони здоров'я стали об'єктом активних досліджень українських учених. Вагомий внесок у вирішення теоретичних та методичних проблем розвитку державного управління охороною здоров'я зробили М. М. Білинська, С. Г. Бугайцов, Ю. В. Вороненко, Т. С. Грузєва, О. П. Гульчій, Г. В. Дзяк, Л. І. Жаліло, Д. В. Карамишев, Б. П. Криштопа, В. В. Лазоришинець, В. Ф. Москаленко, З. О. Надюк, М. Є. Поліщук, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова, І. М. Солоненко, Н. Д. Солоненко, О. С. Шаптала та ін.

Розроблене теоретичне підґрунтя в галузі теорії і практики організації системи моніторингу не реалізується в системі охорони здоров'я належним чином. Потребує відповідного методологічного підкріплення трансформація концептуального підходу до державної підтримки системи охорони здоров'я,

перехід від розрізнених заходів управління до комплексного аналізу та розроблення стратегії управління галузі. Отже, державна підтримка системи охорони здоров'я спирається на розробку сучасних систем моніторингу процесів реалізації поставлених цілей, що забезпечують їх досягнення в повному обсязі, у встановлені терміни і за найвищої ефективності використання ресурсів. Недостатня розробленість цієї проблеми в науці та потреби практики визначили її актуальність і зумовили вибір теми.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертацію виконано в межах науково-дослідних робіт Класичного приватного університету «Теоретико-методологічні та філософсько-історичні основи розвитку й перспективи реформування державного управління в Україні» (номер державної реєстрації 0113U000589) та «Теорія і практика публічного управління й адміністрування в Україні та зарубіжних країнах» (номер державної реєстрації 0116U002645). Внесок здобувача полягає у виявленні особливостей державної підтримки системи охорони здоров'я в різних напрямках її реалізації.

Мета й завдання дослідження. *Метою дослідження є* поглиблення теоретико-методичних засад формування та реалізації державної підтримки системи охорони здоров'я, організації системного моніторингу якості медичного обслуговування.

Для досягнення зазначеної мети поставлено такі *завдання*:

- окреслити теоретичні засади формування системи механізмів державної підтримки охорони здоров'я;
- уточнити понятійний апарат у системі державної підтримки охорони здоров'я;
- виявити проблеми щодо державної підтримки системи охорони здоров'я в Україні;
- запропонувати шляхи вдосконалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я;
- визначити науково-практичний підхід до розвитку організаційного механізму державного управління охороною здоров'я;
- обґрунтувати загальні підходи до формування системи моніторингу якості медичної допомоги;
- запропонувати Програму державних гарантій надання громадянам України безкоштовної медичної допомоги та моніторинг її реалізації;
- запропонувати науковий підхід до формування системи генетичного моніторингу в системі охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження – процес формування та реалізації державної підтримки системи охорони здоров'я.

Предмет дослідження – теоретичні та прикладні основи вдосконалення управлінських дій при реалізації державної підтримки системи охорони здоров'я України.

Методи дослідження. У ході дослідження використано загальнонаукові та спеціальні методи: *абстрактно-логічний* – для аналізу літературних джерел, теоретичного узагальнення й формулювання висновків; *декомпозиції* – для

формулювання мети та постановки завдань дослідження; *ретроспективного аналізу* – для дослідження заходів державної підтримки в системі охорони здоров'я; *системно-структурного аналізу* – для обґрунтування структурної побудови Концепції розвитку системи громадського здоров'я; *функціонального аналізу* – для визначення компетенції органів державної влади та місцевого самоврядування щодо здійснення політики у сфері охорони здоров'я; *аналізу та синтезу* – для побудови вектора розвитку державної підтримки системи охорони здоров'я.

Інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативно-правові акти України, статистичні матеріали Державної служби статистики України, Міністерства охорони здоров'я України, інших органів державного управління, інформаційних бюлетенів, статистичних збірників тощо, а також закони України, укази Президента України, постанови Кабінету Міністрів України, монографічні дослідження українських і зарубіжних учених, мережа Інтернет.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в розробленні теоретичних та практичних рекомендацій щодо державної підтримки системи охорони здоров'я, зокрема:

удосконалено:

– науково-практичний підхід до формування стратегічного механізму державного управління охороною здоров'я, відмінністю якого є зміщення акцентів на користь застосування державного програмування у сфері охорони здоров'я, що передбачає розробку та реалізацію державних цільових програм на різних рівнях управління; у структурі таких програм доцільно виділяти такі розділи: взаємопов'язана система програмних заходів; характеристика механізмів здійснення програми, включно з системою стимулювання реалізації програмних заходів; аналіз демографічних наслідків від реалізації програмних заходів; оцінка соціально-економічної ефективності запропонованих заходів з використанням аксіологічного підходу;

– методичні основи формування Програми державних гарантій щодо безкоштовної медичної допомоги населенню та моніторингу її виконання, які стосуються способів формування системи інформаційно-аналітичної підтримки та реалізації управлінських рішень; правил бюджетного фінансування охорони здоров'я, а також обґрунтування видів і обсягів надання медичної допомоги та її відповідності державним вимогам;

– структурно-функціональну основу моніторингу якості медичної допомоги та задоволеності населення медичним обслуговуванням, що передбачає створення при Міністерстві охорони здоров'я України Центру моніторингу якості медичної допомоги з його територіальними представництвами, основні функції якого полягатимуть у визначенні якості та ефективності надання медичних послуг і медичної допомоги населенню лікарнями, поліклініками, амбулаторіями, визначенні основних проблем, що виникають під час медичного обслуговування;

– науковий підхід до формування моделі генетичного моніторингу, суть якої полягає в здійсненні профілактичних заходів та охороні репродуктивного здоров'я, вчасній діагностиці та корекції аномалій розвитку людини з метою зниження рівня смертності та інвалідності дітей, що приведе до збереження

трудового потенціалу населення та зменшення соціального тягаря на бюджет за рахунок зниження захворюваності та інвалідності;

– Концепцію розвитку системи громадського здоров'я, яка визначає систему управління громадським здоров'ям як комплекс механізмів, інструментів, заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для зміцнення здоров'я населення, попередження захворювань, збільшення тривалості активного та працездатного віку та заохочення до здорового способу життя шляхом впливу на зміну поведінки;

набуло подальшого розвитку:

– понятійний апарат науки державного управління шляхом уточнення дефініцій: «державна підтримка системи охорони здоров'я», під якою розуміється система соціальних, економічних, інформаційних, психологічних способів, інструментів та методів допомоги юридичним і фізичним особам з метою досягнення належного стану здоров'я нації, неухильного дотримання всіма громадянами здорового способу життя, усвідомлення цінностей здоров'я та гармонійного розвитку, підвищення власної конкурентоспроможності на ринку праці; «система моніторингу у сфері державного управління медичним забезпеченням населення» як єдина система поточного обліку, контролю, оцінки і причинно-наслідкового аналізу дотримання основних індикативних показників, що відображають реально існуючу, плановану та перспективну потребу населення в основних видах медичної допомоги, її ресурсну забезпеченість і соціальну ефективність, із виокремленням пріоритетів тих її видів, що найбільше впливають на рівень здоров'я населення та підвищення ефективності медичної галузі;

– визначення поняття громадського моніторингу у сфері охорони здоров'я як комплексу заходів, які можуть проводитися громадськими організаціями, іншими об'єднаннями громадян, територіальною громадою з метою визначення проблемних питань у діяльності установ охорони здоров'я незалежно від форми власності під час здійснення ними своєї діяльності, профілактики зловживань медичних працівників, встановлення справедливого розподілу бюджетних коштів, оцінки виконання органами державної влади та місцевого самоврядування їхніх соціальних завдань в системі охорони здоров'я, а також наданні пропозицій щодо усунення виявлених ключових проблем розвитку медичної галузі.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що висновки й пропозиції автора можуть бути використані для підготовки та узгодження державних управлінських і суспільно-політичних рішень у напрямі вдосконалення державної підтримки системи охорони здоров'я.

Результати дослідження використано в діяльності Кабінету Міністрів України (довідка про впровадження № 090-у від 04.10.2020). Теоретичні положення дисертації використано в навчальному процесі Класичного приватного університету при розробці та викладанні навчальних дисциплін «Державне управління», «Публічна політика і управління» (довідка про впровадження № 49/20 від 08.09.2020).

Особистий внесок здобувача. Дисертація є одноосібно виконаною працею, в якій викладено авторський підхід до розробки теоретичних положень

та надано практичні рекомендації щодо вдосконалення державної політики у сфері охорони здоров'я. В роботі використано лише ті ідеї та положення, які одержані автором самостійно.

Апробація результатів дисертації. Основні результати дослідження доповідались та обговорювались на міжнародних і всеукраїнських науково-практичних конференціях: «Гуманітарний і інноваційний ракурс професійної майстерності: пошуки молодих вчених» (м. Одеса, 2019 р.); «Державне і муніципальне управління: теорія, методологія, практика» (м. Запоріжжя, 2020 р.); «Державне управління в Україні: виклики та перспективи» (м. Запоріжжя, 2020 р.); «Напрями вдосконалення механізмів державного управління в умовах сучасних реформаційних процесів» (м. Запоріжжя, 2020 р.).

Публікації. Результати дослідження викладено в 10 наукових працях, з яких: 5 – статті в наукових фахових виданнях України, що включені до міжнародних наукометричних баз даних, 1 – стаття в зарубіжному фаховому виданні, 4 – матеріали конференцій. Загальний обсяг публікацій – 3,8 д. а.

Структура та обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та трьох додатків. Загальний обсяг роботи складає 225 сторінок. Робота містить 15 рисунків, 6 таблиць. Список використаних джерел включає 216 найменувань.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дисертації; вказано зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами; визначено мету, завдання, об'єкт і предмет, методи дослідження; вказано наукову новизну й практичне значення одержаних результатів; наведено дані щодо апробації та публікацій.

У **першому розділі** – *«Теоретичні засади формування державної підтримки системи охорони здоров'я»* – визначено засади формування державної політики в галузі охорони здоров'я, напрями державної підтримки галузі, уточнено зміст системи моніторингу у сфері державного управління медичним забезпеченням населення.

Державна підтримка системи охорони здоров'я – це система соціальних, економічних, інформаційних, психологічних способів, інструментів та методів допомоги юридичним і фізичним особам з метою досягнення належного стану здоров'я нації, неухильного дотримання всіма громадянами здорового способу життя, усвідомлення цінностей здоров'я та гармонійного розвитку, підвищення власної конкурентоспроможності на ринку праці.

У роботі виділено та обґрунтовано сім основних напрямів державного управління діяльністю щодо формування здорового способу життя: формування державної політики, спрямованої на забезпечення здоров'я нації; створення сприятливого і стабільного соціального середовища; формування персональних навичок дотримання здорового способу життя; активізація потенціалу інститутів громадянського суспільства в аспекті зміцнення здоров'я населення; переорієнтація системи охорони здоров'я в напрямі пріоритету профілактики над лікуванням; розвиток екологічно сприятливого середовища;

полегшення доступу всіх верств населення до якісних медичних послуг.

Системний розвиток цих напрямів можливий за умови запровадження стратегічного підходу в галузі охорони здоров'я, зокрема державного програмування, що становить собою довгострокове цільове регулювання системи охорони здоров'я загалом або її окремих сфер. Державне програмування системи охорони здоров'я передбачає розробку та реалізацію цільових державних програм, що можуть поширюватись на територію всієї країни, окремі регіони, конкретні групи населення.

Державне програмування у сфері охорони здоров'я передусім має базуватись на концепції розвитку відповідної галузі, що містить визначення мети, завдань, масштабів і напрямів розвитку системи охорони здоров'я та окремих її структурно-функціональних підсистем, передбачення очікуваних результатів. На підставі концепції мають бути розроблені відповідні програми – цільові комплексні документи, в яких концептуальні положення набувають докладного й конкретного обґрунтування, а також узгодження проблемних питань.

У багатьох країнах запроваджені та діють програми забезпечення якості медичної допомоги, які покладено в основу національної політики в галузі охорони здоров'я, що є одночасно основною цільовою функцією системи охорони здоров'я і визначальним критерієм її діяльності.

Державна підтримка системи охорони здоров'я передбачає налагодження дієвої системи контролю якості, тобто оцінку структури процесу, результатів медичної допомоги, її організації, реалізації управлінських рішень, відповідності медичних працівників (у тому числі керівників закладів охорони здоров'я) кваліфікаційним вимогам, забезпечення прав пацієнтів під час надання їм медичної допомоги, а також їх безпеки, визначення рівня задоволеності отриманими послугами.

Важливим державним механізмом регулювання системи охорони здоров'я є моніторинг діяльності закладів охорони здоров'я, стану здоров'я населення, рівня задоволеності наданням медичних послуг, який слугує меті покращення якості обслуговування, формування прозорості, ефективної та підзвітної системи охорони здоров'я. До моніторингу можуть бути залучені пацієнти, громадські об'єднання, представники громад тощо.

Громадський моніторинг у сфері охорони здоров'я – це комплекс заходів, які можуть проводитися громадськими організаціями, іншими об'єднаннями громадян, територіальною громадою з метою визначення проблемних питань у діяльності установ охорони здоров'я незалежно від форми власності під час здійснення ними своєї діяльності, профілактики зловживань медичних працівників, установлення справедливості розподілу бюджетних коштів, оцінки виконання органами державної влади та місцевого самоврядування їхніх соціальних завдань у сфері охорони здоров'я, а також надання пропозицій щодо усунення виявлених проблем розвитку медичної галузі.

Основними методами громадського моніторингу є: аналіз нормативно-правових документів, що регламентують діяльність органів влади на місцевому та загальнодержавному рівнях; подання інформаційних запитів і звернень до

органів державної влади та місцевого самоврядування з метою отримання офіційної точки зору посадових осіб з приводу того чи іншого питання; зовнішнє спостереження за роботою посадових осіб органів державної влади, а також колегіальних органів під час розробки та прийняття управлінських рішень. Це дає можливість з'ясувати реальні процедури прийняття рішень для подальшого їх аналізу щодо відповідності чинному законодавству. Спостереження проводиться шляхом присутності громадських спостерігачів на засіданнях органів влади відповідного рівня та дає змогу відслідкувати процес прийняття рішення за такими складовими, як: доступ членів колегіальних органів до всієї необхідної інформації та документів, їх активність в обговоренні питання; час, що витрачався на розгляд конкретного питання; дотримання передбачених законом та регламентом процедур; присутність журналістів, їх можливість ознайомитися з порядком денним та проектами рішень тощо; аналіз наявних сайтів центральних органів державної влади та місцевого самоврядування щодо їх інформаційного наповнення; проведення експертних опитувань.

Для здійснення громадського моніторингу в системі охорони здоров'я можуть створюватися: громадські ради при органах державної влади чи місцевого самоврядування; інститути місцевих уповноважених із прав людини (запровадження посад державних омбудсменів); асоціації споріднених структур, які здійснюють громадський моніторинг, що дає змогу представляти на владному рівні інтереси кожної окремої організації та законними методами впливати на формування й реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я.

У другому розділі – *«Аналіз сучасного стану розвитку системи охорони здоров'я України та її державної підтримки»* – розкрито проблеми розвитку національної системи охорони здоров'я та її державної підтримки, визначено напрями державного сприяння її розвитку.

Недоліки чинної в Україні моделі охорони здоров'я, насамперед, проявляються в зосередженості на вирішенні потреб галузі, а не на задоволенні медичних потреб населення; неефективності структури системи, що призводить до деформованості пропорцій надання медичних послуг та неефективності використання наявних ресурсів; недостатності обсягів фінансування з бюджетів, що стає причиною порушення принципів справедливості та солідарності.

Ключовими проблемами охорони здоров'я населення в Україні є: практична відсутність ринку медичних послуг; недостатнє медикаментозне і матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я; нераціональна організація системи надання медичної допомоги, диспропорції між її первинним, вторинним і третинним рівнями; брак сучасних медичних технологій, недостатнє володіння ними; низький рівень інформованості про сучасні медичні технології, засоби збереження здоров'я та активного дозвілля; неефективність механізмів державної політики щодо формування здорового способу життя; недостатність фінансових (насамперед, бюджетних) ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я;

недосконалість окремих положень нормативно-правових актів, які впливають на створення умов для поліпшення стану здоров'я населення та підвищення ефективності використання в системі охорони здоров'я людських, матеріально-технічних та фінансових ресурсів в умовах ринкової економіки.

У ході дослідження встановлено, що 80 % усіх бюджетних коштів витрачається на утримання та обслуговування високовартісної спеціалізованої стаціонарної допомоги. Ці дані значно відрізняються від більшості розвинених держав, де питома вага витрат на стаціонарну допомогу звичайно складає близько 50 %, а до 30 % спрямовується на первинну медико-санітарну ланку, яка функціонує на принципах загальної практики/сімейної медицини. Утримання державних медичних закладів, постатейний бюджет, розподіл фінансових ресурсів за критерієм потужності (кількості ліжок) закладу охорони здоров'я без урахування кількості і якості послуг, що надаються, призводять до нівелювання економічних важелів раціонального використання ресурсів. У ситуації значної обмеженості ресурсів і поширення епідемії COVID-19 є нераціональними значний рівень дублювання процесів надання послуг медичними закладами різного підпорядкування, а також відсутність чіткого поділу на рівні надання допомоги – первинний, вторинний і третинний.

Аналіз чинного стану кадрового забезпечення показав, що в Україні не здійснювалася державна оцінка потреб та попиту на медичні кадри, зокрема на лікарів і медичних сестер. Це ускладнює стратегічне планування кадрового забезпечення системи охорони здоров'я. Основний тягар захворюваності в Україні пов'язаний з неінфекційними захворюваннями та поведінковими ризиками, що зумовлює необхідність збільшення кількості лікарів і медичних сестер первинного рівня медичної допомоги та розширення їхніх функцій. Наразі максимальна кількість ресурсів зосереджена на рівні спеціалізованої допомоги. Розширення ролі первинної ланки медичної допомоги відповідає національній реформі первинної ланки. Крім того, національні концепції щодо надання екстреної допомоги, запобігання неінфекційних захворювань, зміцнення психічного та громадського здоров'я покладають низку додаткових функціональних обов'язків на лікарів, проте рівень відповідності їхніх знань та кваліфікації для виконання таких функціональних обов'язків не визначено. Якість медичної допомоги оцінюється нижче, ніж задоволеність медичним персоналом.

Все зазначене призводить до незадовільного стану здоров'я населення. Погіршення стану здоров'я зумовлене, насамперед, комплексом не медичних, а соціально-економічних та екологічних чинників, нездоровим способом життя населення. Тому поліпшення здоров'я неможливе без істотних соціально-економічних змін, які мають бути концептуально визначені повноважними державними органами на довгострокову перспективу.

Оскільки здоров'я населення є результатом діяльності не тільки галузі охорони здоров'я, а інтегральним показником успішності функціонування держави, всіх її інституцій, в основу розроблення програм розвитку системи охорони здоров'я покладено міжгалузевий комплексний підхід. Йдеться про створення ідеологічно нової системи – системи охорони громадського здоров'я.

Система охорони громадського здоров'я – це система наукових і профілактичних заходів та структур медичного й немедичного характеру, діяльність яких спрямована на охорону і зміцнення здоров'я населення, профілактику захворювань і травм, збільшення тривалості активного життя і підвищення працездатності та передбачає об'єднання зусиль усіх членів суспільства. Власне система охорони здоров'я (медична галузь) належить до широкої системи охорони громадського здоров'я і є найважливішою складовою життєзабезпечення населення та подальшого розвитку держави загалом.

Певні кроки в цьому напрямі вже були зроблені, зокрема Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1002-р було схвалено Концепцію розвитку системи громадського здоров'я. Реалізація Концепції передбачалась протягом 2017–2020 рр.

У рамках Концепції розвитку системи громадського здоров'я передбачено створення єдиної системи громадського здоров'я шляхом: консолідації функцій щодо здійснення державного контролю та нагляду; посилення ролі МОЗ як центрального органу виконавчої влади, що відповідає за реалізацію державної політики у сфері громадського здоров'я; проведення аудиту, оптимізації мережі та консолідації аналітичних ресурсів науково-дослідних установ і лабораторних центрів МОЗ; покладення на Центр громадського здоров'я МОЗ функцій щодо супроводження управлінських рішень у сфері громадського здоров'я, зокрема щодо створення та підтримки єдиної інформаційно-аналітичної системи медичної інформації, методичного керівництва лабораторною та аналітичною роботою регіональних центрів громадського здоров'я; визначення провідних спеціалізованих дослідних установ МОЗ у сфері громадського здоров'я, зокрема біологічної безпеки та біологічного захисту; проведення аудиту мережі лабораторних центрів МОЗ із метою її оптимізації; посилення функцій з біологічної безпеки та біологічного захисту МОЗ; визначення ефективного механізму співпраці центральних органів виконавчої влади з метою обміну інформацією про фактори, що впливають на стан здоров'я населення; утворення національного та регіональних міжвідомчих колегіальних дорадчих органів із питань громадського здоров'я, залучення до їх роботи представників громадянського суспільства; забезпечення зв'язку із системою первинної медико-санітарної допомоги, зокрема за допомогою визначення пріоритетів та проведення спільних заходів; виконання функцій у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні через об'єднання та оптимізацію наявних ресурсів; запровадження стратегічного планування розвитку системи громадського здоров'я із залученням зацікавлених сторін, що дасть змогу визначити місію, цілі та заходи у сфері громадського здоров'я на національному, регіональному та місцевому рівнях.

Концепція розвитку системи громадського здоров'я

↓

Мета: формування та реалізація ефективної державної політики для збереження і зміцнення здоров'я населення, збільшення тривалості та покращення його життя

Принципи формування Концепції:

право на здоров'я та охорону здоров'я; принцип пріоритетності збереження здоров'я населення; принцип досягнення справедливості щодо здоров'я; принцип солідарної відповідальності; принцип доказовості та економічної доцільності; принцип цілісного підходу до здоров'я; законність; міжгалузеве співробітництво та координація; визначення пріоритетів; ефективність; підзвітність; спадкоємність

БЛОК: удосконалення законодавчої бази

- визначення на законодавчому рівні засад державної політики у сфері громадського здоров'я та прийняття закону про систему громадського здоров'я;
- підготовка проєктів нормативно-правових актів, що регулюють питання у сфері громадського здоров'я;
- удосконалення санітарних норм і правил з урахуванням міжнародної практики;
- адаптація законодавства у сфері громадського здоров'я до законодавства ЄС

БЛОК: створення єдиної системи громадського здоров'я

- реалізація принципу пріоритетності збереження здоров'я населення;
- посилення інформаційно-аналітичної складової;
- розробка навчальних програм з урахування міжнародного досвіду;
- проведення соціально-гігієнічного моніторингу;
- покращення якості послуг лабораторних установ шляхом стандартизації;
- розмежування функцій щодо проведення оцінки та управління ризиками;
- удосконалення процедури проведення моніторингу, оцінки та обґрунтування процесу ухвалення рішень

БЛОК: формування інформаційної та комунікаційної складової

- проведення інформаційно-просвітницьких кампаній;
- підтримка та розвиток технологій, спрямованих на здобуття навичок та вмій щодо управління здоров'ям;
- забезпечення системності інформаційних повідомлень стосовно здоров'я населення

БЛОК: удосконалення механізмів фінансування та консолідація державних ресурсів

- залучення додаткових коштів;
- застосування принципів державно-приватного партнерства;
- оптимізація ресурсів, спрямованих на утримання інфраструктури системи;
- запровадження механізмів фінансування та функціонування лабораторних підрозділів закладів охорони здоров'я

Рис. 1. Концепція розвитку системи громадського здоров'я

Відповідно до Концепції розвитку охорони здоров'я населення України, затвердженої Указом Президента України від 07.12.2000 № 1313/2000, передбачено розвиток державно-комунальної моделі, тобто створення двох секторів медичної допомоги: сектору загальнодоступної медичної допомоги та сектору додаткових можливостей у сфері охорони здоров'я. Відповідно до цієї моделі і має формуватися система ресурсного забезпечення охорони здоров'я на всіх рівнях управління нею.

Запропоновано вдосконалення законодавчої бази підтримки системи охорони здоров'я в Україні, що включає: визначення на законодавчому рівні засад державної політики щодо диференційованого фінансування лікарень відповідно до інтенсивності медичної допомоги, що надається; перегляд базових критеріїв відбору закладу охорони здоров'я для створення лікарні інтенсивного лікування; визначення напрямів забезпечення функціонування єдиної системи громадського здоров'я та соціогуманітарної сфери для формування умов ведення здорового способу життя; вдосконалення санітарних норм і правил з урахуванням сучасних соціально-економічних умов та поширення панепідемій; подальшу адаптацію законодавства у сфері громадського здоров'я до законодавства ЄС.

У **третьому розділі** – *«Організація моніторингу ефективності заходів державної підтримки системи охорони здоров'я в Україні»* – виокремлено пріоритетні напрями застосування механізмів державного управління в частині розвитку організаційного механізму державної підтримки, вдосконалення моніторингу в системі охорони здоров'я в Україні; розглянуто напрями вдосконалення механізму інформаційного забезпечення розвитку системи охорони здоров'я та моніторингу основних її параметрів.

У дисертаційній роботі поглиблено науково-практичний підхід до розвитку моніторингу державного управління охороною здоров'я. Сьогодні моніторинг більшості з цільових програм і проєктів, що реалізуються в системі охорони здоров'я, зазвичай здійснюється без урахування їх впливу на здоров'я населення, тобто суперечить основним принципам програмно-цільового планування.

Визначено, що комплексний моніторинг функціонування системи охорони здоров'я повинен базуватися на виявленні розбіжностей (відхилення реальних показників від базових значень) з подальшою узагальненою оцінкою, що враховує їх нерівнозначність і кількісну характеристику відхилення у бік погіршення (покращення). При цьому вибір моніторингових показників здійснюється з урахуванням їх відносної важливості, що визначається на основі думки експертів. Узагальнена оцінка виконує роль критерію, суть якого посилюється при його розгляді в динаміці (при аналізі функціонування однієї і тієї ж підсистеми).

Обґрунтовано необхідність включення до системи комплексної моніторингової оцінки ефективності медичної допомоги структурних і результативних, а також процесуальних (проміжних) критеріїв, що забезпечує попередження (чи пом'якшення) несприятливих наслідків відхилень у медичних технологіях від стандартних параметрів.

Розкрито організацію моніторингу реалізації Програми державних гарантій надання громадянам України безкоштовної медичної допомоги (далі –

ПДГ). Основні завдання моніторингу реалізації ПДГ: забезпечення регулярного контролю виконання державної і регіональної програм державних гарантій на основі формування єдиної системи індикаторів, використання галузевої статистики; проведення кваліфікованої оцінки й аналізу ситуації загалом по країні, в регіонах щодо реалізації державних гарантій забезпечення населення безкоштовними видами медичної допомоги; розробка пропозицій щодо підвищення ефективності фінансового управління охороною здоров'я, оптимізації фінансових потоків, удосконалення механізмів управління; широке інформування громадськості про реалізацію державних гарантій щодо забезпечення населення безкоштовною медичною допомогою; внесення пропозицій щодо оптимізації обліково-звітної документації державної статистики, вдосконалення форм і методів збору та обробки інформації; розвиток регіональної мережі моніторингу ПДГ.

Обґрунтовано підхід до запровадження генетичного моніторингу, що вимагає організації окремої ланки в структурі системи охорони здоров'я та ресурсів на її підтримку. Зазначено, що правильно організований моніторинг компенсує витрати шляхом зменшення числа інвалідів з дитинства, що в загальнодержавному масштабі може дати державі економічний зиск. В ході дослідження встановлено, що при створенні системи моніторингу необхідно враховувати низку критеріїв, що вже достатньо викристалізувались (рис. 2).

При проведенні генетичного моніторингу треба звертати увагу на: наявність правового забезпечення діяльності; характер вибірки; перелік патологій, яку планується враховувати (зустрічається відносно часто, значно знижує життє- та працездатність особи, призводить до інвалідності); наявність доступних і достовірних методів діагностики; існування методів ефективної профілактики чи лікування; можливість забезпечення підготовки персоналу; організацію медичного супроводу хворого; забезпечення системи збору та аналізу інформації; оцінку ефективності системи моніторингу з механізмом зворотного зв'язку та корекції діяльності.

Наведена модель визначає структуру системи забезпечення та організації роботи, установи, залучені до проведення моніторингу, встановлює етапи власне моніторингу, виділяє компоненти аналітичної системи, яка відповідає за збір, обробку інформації, оцінку ефективності та формування рекомендацій щодо коригування окремих частин системи забезпечення й організації. Доведено, що найголовнішою умовою цілісного функціонування системи моніторингу є чітко визначена ієрархія, налагоджена взаємодія та наступність у діях усіх учасників.

Для ефективного моніторингу необхідно створити інформаційну інфраструктуру системи охорони здоров'я, тобто спеціалізоване інформаційне середовище, засноване на сучасних телекомунікаційних технологіях, що діє в комплексі специфічних процесів, елементів і систем, функціонування яких сприятиме ефективній діяльності системи охорони здоров'я, взаємодії директивних, статистичних, нормативно-правових, наукових інформаційних потоків.

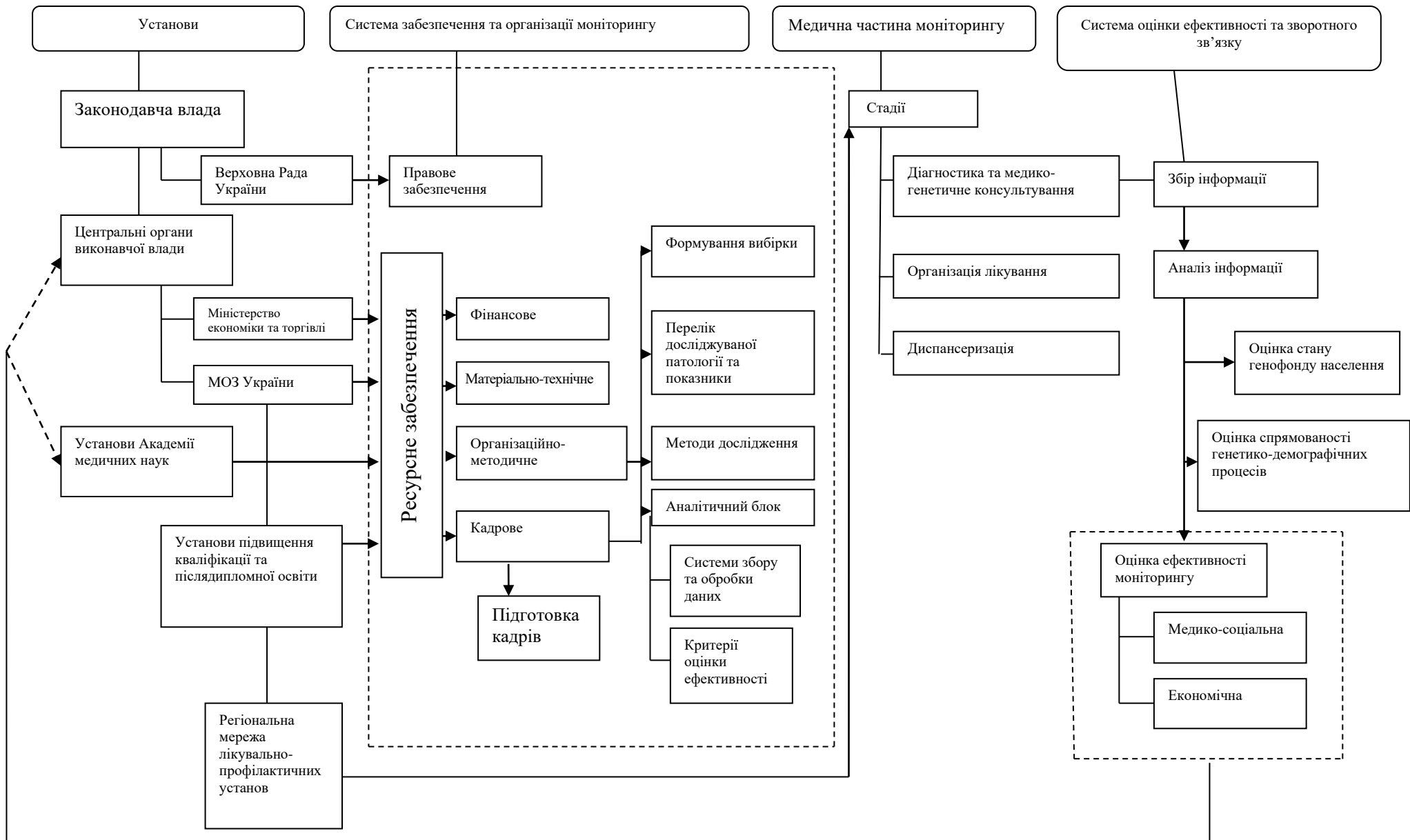


Рис. 2. Модель організації генетичного моніторингу в Україні

Обґрунтовано необхідність упровадження концепції логістики в систему охорони здоров'я, що потребує розробки пропозицій, спрямованих на вдосконалення організаційно-управлінських механізмів реформування системи охорони здоров'я з урахуванням ринково орієнтованих змін соціально-економічного середовища на засадах логістики.

ВИСНОВКИ

Отримані в ході дослідження результати в сукупності розв'язують важливе науково-практичне завдання поглиблення теоретико-методичних засад формування та реалізації державної підтримки системи охорони здоров'я і дають змогу сформулювати такі висновки.

1. Державна політика у сфері охорони здоров'я включає такі основні напрями: забезпечення здоров'я нації; створення сприятливого і стабільного соціального середовища; формування в людини навичок дотримання здорового способу життя; застосування потенціалу інститутів громадянського суспільства в аспекті зміцнення здоров'я населення; надання пріоритету профілактиці, а не лікуванню; розвиток екологічно сприятливого середовища; забезпечення конституційних прав громадян на медичну допомогу й охорону здоров'я, захист прав і свобод людини у цій сфері. Така політика здійснюється за допомогою системи правових, організаційних, фінансово-економічних, інформаційно-комунікативних, соціально-психологічних механізмів державного управління.

2. Державна підтримка системи охорони здоров'я – це система соціальних, економічних, інформаційних, психологічних способів, інструментів та методів допомоги юридичним і фізичним особам з метою досягнення належного стану здоров'я нації, неухильного дотримання всіма громадянами здорового способу життя, усвідомлення цінностей здоров'я та гармонійного розвитку, підвищення власної конкурентоспроможності на ринку праці. Державна підтримка системи охорони здоров'я має здійснюватися на стратегічній основі через інститут державного програмування, що становить собою довгострокове цільове регулювання системи охорони здоров'я загалом і передбачає розробку та реалізацію відповідних цільових державних програм, що можуть поширюватись на територію всієї країни, окремі регіони, конкретні групи населення.

3. Система охорони здоров'я України характеризується фінансовою та ресурсною розпорошеністю, деформованістю структури медичних послуг. Це сприяє загостренню проблем медичного обслуговування населення, особливо в умовах фінансово-економічної кризи. Близько 80 % усіх коштів витрачається на утримання та обслуговування високовартісної спеціалізованої стаціонарної допомоги. Утримання медичних закладів, постатейний бюджет і розподіл фінансових ресурсів на основі кількості ліжок у закладах охорони здоров'я без урахування кількості та якості послуг призводить до виключення економічних важелів раціонального використання ресурсів. Незадовільними є якість надання медичної допомоги, а також процеси її стандартизації, що позначається на

результатах лікування хворих. В Україні до цього часу не використовуються загальнодержавні стандарти і протоколи надання медичної допомоги, не визначено базовий рівень (пакет), який в рамках протоколів держава може забезпечити кожному громадянину. Кількість, пропорції і рівень підготовки медичних та управлінських кадрів у галузі охорони здоров'я не відповідає потребам держави.

4. Реалізація стратегічного підходу до державної підтримки системи охорони здоров'я в Україні потребує оновлення Концепції розвитку системи громадського здоров'я, що включає: поглиблення на законодавчому рівні стратегічних засад державної політики у сфері громадського здоров'я; підготовку нормативно-правових актів, що мають забезпечувати функціонування єдиної системи громадського здоров'я; вдосконалення санітарних норм і правил з урахуванням міжнародної практики, сучасних соціально-економічних умов; адаптацію законодавства у сфері громадського здоров'я до законодавства ЄС, зокрема перехід до застосування технічних регламентів (у частині безпечності нехарчової продукції).

5. Визначено науково-практичний підхід до розвитку організаційного механізму державного управління охороною здоров'я, який серед інших інструментів включає організацію державного контролю, моніторинг якості надання медичної допомоги, контроль закладів охорони здоров'я, моніторинг ступеня задоволеності населення медичним обслуговуванням тощо. Під системою моніторингу в закладах охорони здоров'я населення запропоновано розуміти єдину систему поточного обліку, контролю, оцінки і причинно-наслідкового аналізу реалізації основних індикативних показників, що відображають реально існуючу, плановану і перспективну потребу населення в основних видах медичної допомоги, її ресурсну забезпеченість і соціальну ефективність, з пріоритетом видів, що найбільше впливають на рівень здоров'я населення та підвищення ефективності галузі.

6. Для вдосконалення системи моніторингу якості медичної допомоги та задоволеності населення медичним обслуговуванням запропоновано створити при Міністерстві охорони здоров'я України Центр моніторингу якості медичної допомоги. Основні його функції полягатимуть у визначенні якості та ефективності надання медичних послуг, медичної допомоги населенню лікарнями, поліклініками, амбулаторіями, визначенні основних проблем населення під час медичного обслуговування. Створення такого Центру дасть можливість Міністерству охорони здоров'я України здійснювати не тільки дієвий державний контроль, але й оперативний моніторинг розвитку системи охорони здоров'я.

7. Науково обґрунтовано Програму державних гарантій надання громадянам України безкоштовної медичної допомоги та систему її моніторингу, суть якої полягає у формуванні системи інформаційно-аналітичної підтримки управління охороною здоров'я в частині забезпечення державних гарантій щодо надання населенню безкоштовної медичної допомоги та реалізації основних галузевих пріоритетів у сфері фінансування, а також в

наданні відповідним органам управління об'єктивної та своєчасної інформації про види й обсяги медичної допомоги, її фінансування та відповідність державним вимогам, закладеним у нормативних показниках ПДГ. В результаті реалізації цієї Програми та системи її моніторингу має бути створений єдиний нормативно-правовий простір із забезпеченням територіальної доступності та соціальної справедливості, побудований на принципах надання всім громадянам країни гарантованого обсягу безкоштовної медичної допомоги високої якості й однакових умов її надання при чітко організованій та ефективно діючій системі охорони здоров'я.

8. Громадський моніторинг у сфері охорони здоров'я визначено як комплекс заходів, які можуть проводитися громадськими організаціями, іншими об'єднаннями громадян, територіальною громадою, з метою визначення проблемних питань у діяльності установ охорони здоров'я незалежно від форми власності під час здійснення ними своєї діяльності, профілактики зловживань медичних працівників, встановлення справедливості розподілу бюджетних коштів, оцінки виконання органами державної влади та місцевого самоврядування їхніх соціальних завдань у сфері охорони здоров'я, а також надання пропозицій щодо усунення виявлених проблем у розвитку медичної галузі. Впровадження громадського моніторингу в систему охорони здоров'я України сприятиме не лише протидії службовим зловживанням у цій галузі, а й становленню в країні як громадянського суспільства, так і демократичного врядування, що ґрунтується на ідеях соціального капіталу та громадянської участі.

9. З метою формування цілісної системи моніторингу в системі державного управління охороною здоров'я запропоновано модель генетичного моніторингу. Запровадження вказаної моделі дасть можливість знизити рівень репродуктивних втрат та дитячої смертності, вдосконалити діагностику, змінити структуру вродженої патології серед новонароджених на користь менш інвалідизуючих захворювань, зменшити питому вагу генетичних хвороб у причинах та загальному рівні інвалідизації дітей, збільшити задоволення населення якістю медичної допомоги. Проведена профілактика чи розпочате вчасно лікування допомагатиме досягти соціальної адаптації хворого, забезпечивши можливості до його трудової діяльності.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Публікації, що висвітлюють

основні наукові результати дисертації

Статті в наукових фахових виданнях України

1. Лебедев А. О. Громадський моніторинг як механізм попередження порушень у сфері охорони здоров'я. *Держава та регіони. Серія: Державне управління*. 2019. № 1. С. 203–207.
2. Лебедев А. О. Реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я через державні соціальні програми. *Держава та регіони. Серія: Державне управління*. 2019. № 2. С. 202–206.

3. Лебедев А. О. Державна політика кадрового забезпечення системи охорони здоров'я: проблеми, шляхи вирішення. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2020. № 19. С. 14–117.

4. Лебедев А. О. Механізм інформаційного забезпечення розвитку системи охорони здоров'я. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2020. № 20. С. 139–141.

5. Лебедев А. О. Науковий підхід до формування моделі генетичного моніторингу в Україні. *Право та державне управління*. 2020. № 3. С. 212–216.

Стаття в зарубіжному фаховому виданні

6. Лебедев А. О. Науково-практичний підхід до формування стратегічного механізму державного управління охороною здоров'я. KELM (Knowledge, Education, Law, Management). 2020. № 6(34). Р. 39–43.

Публікації, що додатково відображають наукові результати дисертації

та засвідчують обов'язкову апробацію матеріалів дисертації

Матеріали конференцій

7. Лебедев А. О. Клінічний аудит як елемент концепції оптимальної якості медичних послуг. *Гуманітарний і інноваційний ракурс професійної майстерності: пошуки молодих вчених* : матеріали п'ятої Всеукр. наук.-практ. конф., м. Одеса, 15 листопада 2019 р. Одеса : Міжнар. гум. ун-т, 2019. С. 282–283.

8. Лебедев А. О. Функціональний підхід в здійсненні моніторингу систем охорони здоров'я. *Державне і муніципальне управління: теорія, методологія, практика* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., м. Запоріжжя, 6–7 березня 2020 р. Запоріжжя : Класич. приват. ун-т, 2020. С. 44–47.

9. Лебедев А. О. Побудова інформаційної бази моніторингу в системі охорони здоров'я. *Державне управління в Україні: виклики та перспективи* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., м. Запоріжжя, 8–9 травня 2020 р. Запоріжжя : Класич. приват. ун-т, 2020. С. 55–59.

10. Лебедев А. О. Запровадження договірних відносин при закупівлі медичних послуг та нових методів фінансування медичних закладів. *Напрями вдосконалення механізмів державного управління в умовах сучасних реформаційних процесів* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., м. Запоріжжя, 25–26 грудня 2020 р. Запоріжжя : Класич. приват. ун-т, 2020. С. 115–117.

АНОТАЦІЯ

Лебедев А. О. Державна підтримка системи охорони здоров'я в Україні. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління. – Класичний приватний університет, Запоріжжя, 2021.

У дисертаційній роботі поглиблено теоретичні засади формування та реалізації державної підтримки системи охорони здоров'я. Уточнено понятійний апарат науки державного управління в системі охорони здоров'я.

Розкрито зміст державної підтримки системи охорони здоров'я, визначено стратегічні напрями та основні механізми її реалізації. Розроблено науково-практичний підхід до вдосконалення організаційного механізму державного управління охороною здоров'я. Запропоновано шляхи вдосконалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я. Обґрунтовано Програму державних гарантій надання громадянам України безкоштовної медичної допомоги. Розкрито загальні підходи до формування цілісної системи моніторингу в системі охорони здоров'я, зокрема системи моніторингу якості медичної допомоги, громадського моніторингу та генетичного моніторингу.

Ключові слова: державна підтримка системи охорони здоров'я, концепція розвитку системи громадського здоров'я, програма державних гарантій, генетичний моніторинг, громадський моніторинг у сфері охорони здоров'я, якість медичної допомоги, здоровий спосіб життя.

АННОТАЦИЯ

Лебедев А. О. Государственная поддержка системы здравоохранения в Украине. – Квалификационная научная работа на правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата наук по государственному управлению по специальности 25.00.02 – механизмы государственного управления. – Классический приватный университет, Запорожье, 2021.

В диссертации разработаны теоретические основы и аргументированы предложения по усовершенствованию государственной поддержки системы здравоохранения. Уточнен понятийный аппарат науки государственного управления в системе здравоохранения.

Раскрыто содержание государственной поддержки системы здравоохранения, определены стратегические направления и основные механизмы ее реализации. В частности, раскрыто значение института государственного программирования, который является долгосрочным целевым регулированием системы здравоохранения в целом и предусматривает разработку и реализацию соответствующих целевых государственных программ, которые могут распространиться на территорию всей страны, отдельные регионы, конкретные группы населения.

Показано, что система здравоохранения в Украине характеризуется финансовой и ресурсной дисперсией и деформацией структуры медицинских услуг. Это приводит к обострению проблем предоставления медицинской помощи населению, особенно в условиях финансово-экономического кризиса. Установлено, что качество медицинской помощи и ее стандартизация крайне неудовлетворительны и это сказывается на результатах лечения пациентов.

Предложены пути совершенствования Концепции развития системы общественного здоровья. Научно обоснован подход к реализации Программы государственных гарантий предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Украины (далее – Программы) и ее системы мониторинга. Суть

Программы заключается в формировании системы информационно-аналитической поддержки государственного управления здравоохранением в части предоставления государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению и реализации основных отраслевых приоритетов в области финансирования, а также в предоставлении соответствующим органам управления объективной и своевременной информации о видах и объемах медицинской помощи. Финансирование и соблюдение государственных требований заложены в нормативных показателях Программы государственных гарантий. В результате реализации этой Программы и ее системы мониторинга должно быть создано единое нормативно-правовое пространство для обеспечения территориальной доступности и социальной справедливости, построенное на принципах обеспечения всех граждан страны гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи высокого качества и одинаковыми условиями ее предоставления в рамках четко организованной и эффективной системы здравоохранения.

Обоснован подход к усовершенствованию организационного механизма государственного управления здравоохранением. Определены теоретические основы построения системы мониторинга качества медицинской помощи и степени удовлетворенности населения медицинской помощью путем создания Центра мониторинга качества медицинской помощи при Министерстве здравоохранения Украины. Основными его функциями станут определение качества и эффективности медицинских услуг, медицинского обслуживания населения больницами, поликлиниками, выявление основных проблем населения при лечении. Создание такого Центра даст возможность Министерству здравоохранения Украины осуществлять не только эффективный государственный контроль, но и оперативный мониторинг развития системы здравоохранения, что положительно скажется на нормативных актах Министерства и рынке медицинских услуг.

Общественный мониторинг в сфере здравоохранения определяется как набор мер, которые могут осуществляться объединениями граждан с целью выявления проблемных вопросов в деятельности медицинских учреждений, независимо от формы собственности в ходе их деятельности, профилактики злоупотреблений работниками здравоохранения, установления справедливого распределения бюджетных средств, оценки выполнения своих социальных задач в сфере здравоохранения органами государственной власти и местного самоуправления. Предложены меры по устранению выявленных проблем в развитии медицинской отрасли. Внедрение общественного мониторинга в систему здравоохранения Украины будет способствовать не только борьбе с официальными злоупотреблениями в этой сфере, но и формированию как гражданского общества, так и демократического управления в стране, основанного на идеях социального капитала и гражданского участия.

Ключевые слова: государственная поддержка системы здравоохранения, концепция развития системы общественного здоровья, программа государственных гарантий, генетический мониторинг, общественный

мониторинг в сфере здравоохранения, качество медицинской помощи, здоровый образ жизни.

SUMMARY

Lebediev A. O. State support of the health care system in Ukraine. – Qualifying scientific work as a manuscript.

Thesis for a Candidate Degree in Public Administration, specialty 25.00.02 – Mechanisms of Public Administration. – Classic Private University, Zaporizhzhia, 2021.

In the thesis, theoretical principles of formation and implementation of state support of the health care system are deepened. The conceptual apparatus of the science of public administration in the health care system is specified.

The content of state support of the health care system is revealed, strategic directions and basic mechanisms of its implementation are determined. A scientific and practical approach to improving the organizational mechanism of public administration of health care is developed. The ways to improve the Concept of development of a public health system are offered. The Program of state guarantees of provision of citizens of Ukraine free medical care is substantiated. General approaches to the formation of a holistic monitoring system in the health care system are revealed, in particular, monitoring system of the medical aid quality, public monitoring and genetic monitoring are clarified.

Key words: state support of the health care system, concept of development of a public health system, program of state guarantees, genetic monitoring, public monitoring in the field of health care, medical aid quality, healthy lifestyle.

ЛЕБЕДЄВ АНАТОЛІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ

**ДЕРЖАВНА ПІДТРИМКА СИСТЕМИ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

25.00.02 – механізми державного управління

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з державного управління

Підписано до друку 02.04.2021.

Формат 60×84/16. Папір офсетний. Друк різнографний. Гарнітура Times.
Умовн.-друк. арк. 0,9. Обл.-вид. арк. 0,9. Тираж 150 пр. Зам. № 31-2021АБ.

Видавець та виготовлювач
Класичний приватний університет
69002, м. Запоріжжя, вул. Жуковського, 70Б

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
серія ДК, № 3321 від 25.11.2008