

DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2024-2-41>

УДК 351.77:614.2:364

Станіславська Світлана Степанівна,
молодший науковий співробітник
наукового відділу внутрішньої медицини
Державної наукової установи «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я»
Державного управління справами,
вулиця Верхня, 5, м. Київ, 01104, Україна
e-mail: stanislavska.sv@gmail.com <https://orcid.org/0009-0004-6627-0924>

ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ГРОМАДЯН

Анотація. Досліджено публічне управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціональний засіб підвищення якості життя громадян, що дозволило ідентифікувати цільове призначення інститутів держави щодо підвищення показників ефективності надання медичних послуг та забезпечення необхідних гарантій соціальної безпеки населення, що у сукупності формує певний інституційний максимум для забезпечення керованості відповідними процесами у сфері надання медичних послуг та підвищення якості здоров'я населення. Ідентифіковано розвиток національних систем охорони здоров'я, який визначається критерієм зміцнення показників соціальної безпеки держави, результативністю її участі у процесах розширення соціальних гарантій населенню. Обґрунтовано доцільність запровадження інтегрованого показника визначення інституційної спроможності держави щодо підвищення якості життя населення, відповідно до чого запропоновано модернізаційно-реформаційний інструментарій перетворення системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, шляхом приведення її у максимальну відповідність з очікуваннями та вимогами населення у формі побудови інтегрованої системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, як умови гарантування результативності інституційних змін у сфері охорони здоров'я та стримання негативної динаміки, пов'язаної із падінням якості медичної допомоги та якості життя населення загалом.

Ідентифіковано публічне управління у сфері охорони здоров'я як структурну умову забезпечення соціальної безпеки держави у постмодерний період у формі надання інституційних гарантій для реалізації прав громадян на отримання якісної медичної допомоги, підвищення якості життя населення, покращання демографічної ситуації, зайнятості та соціальної захищеності, результативності подолання відповідних соціальних аномалій, характерних для розвитку соціальної держави як індикатору спроможності держави належно реагувати на забезпечення антропоцентричної цінності її публічної політики.

Як цитувати: Станіславська С. С. Публічне управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціональний засіб підвищення якості життя громадян. *Державне будівництво*. 2024. № 2 (36). С. 605–619. DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2024-2-41>

In cites: Stanislavska, S.S. (2024). Public management in the field of health care as a structural and functional means of improving the quality of life of citizens. *State Formation*, no. 2 (36), 605–619. DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2024-2-41> [in Ukrainian].

© Станіславська С. С., 2024



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0

Встановлено, що стратегічним пріоритетом для національних систем публічного управління у сфері охорони здоров'я у постмодерний період виступає запровадження комплексних систем стратегічного планування у сфері соціальної безпеки населення, спрямованих на забезпеченні високих показників якості життя населення шляхом організації взаємодії інститутів держави, суспільства та бізнесу, формування новітньої мережевої детермінації між ними щодо узгодження зусиль у контексті забезпечення результативності якості життя населення.

Ключові слова: *інститути держави, медичні послуги, соціальна безпека населення, здоров'я населення, національні системи охорони здоров'я, інституційна спроможність держави, постмодерний період, права громадян, соціальна держава, національна держава, новітні стандарти медичного сервісу.*

Постановка проблеми. Контекст здійснення даного дисертаційного дослідження зумовлює особливу доцільність ідентифікації публічного управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціонального засобу підвищення якості життя громадян, з'ясування цільового призначення відповідних інституцій держави щодо реалізації публічної політики направленої на підвищення показників ефективності надання медичних послуг, запровадження результативного інструментарію вирішення відповідних проблем у сфері реалізації галузевої політики пов'язаної із забезпеченням умов та гарантій соціальної безпеки населення.

Виходячи із цього, більшість експертів у сфері охорони здоров'я у постмодерний період, незалежно від приналежності до відповідної національної традиції працює над розробленням методології факторного аналізу який би дозволив простежити відповідні тренди й на цій основі розробити результативний інструментарій розвитку систему публічного управління щодо забезпечення безпеки життєдіяльності населення. На основі врахування об'єктивних статистичних даних більшість експертів розробляє свої проєкції забезпечення результативності розвитку сфери охорони здоров'я, опираючись на розширення структурно-функціонального забезпечення діяльності інститутів у відповідній сфері аби сформувати певний інституційний максимум для забезпечення керованості відповідними процесами у сфері надання медичних послуг та підвищення якості здоров'я населення.

З огляду на це постає питання про структурно-функціональну результативність діяльності органів публічної влади у сфері охорони здоров'я щодо розроблення інструментарію підвищення якості життя громадян. Враховуючи тенденції, притаманні для сучасного розвитку сфери охорони здоров'я структурно-функціональна результативність органів публічної влади у відповідній сфері визначається їх інституційною спроможністю щодо формування стратегічної галузевої політики й перетворення її на фундаментальний атрибут досягнення суспільного добробуту. Запропонований нами аспект артикулює нову контекстність системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, яка зводиться до створення належного організаційного та кадрового забезпечення сталості її функціонування, а на цій основі підвищення якості життя населення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Стратегічна доцільність забезпечення результативності реалізації публічного управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціонального засобу підвищення якості життя громадян, зумовлюється технологічною переорієнтацією політики постмодерних держав, для яких підвищення якості життя громадян стає першочерговим та визначальним пріоритетом. Це на думку В. Грайшна також підтверджується тим, що «охорона здоров'я у сучасний період стає, як маркером соціальної справедливості у суспільстві, так і його економічної ефективності, відповідно до чого успіхи та невдачі національних урядів щодо реалізації політики у цій сфері широко використовуються для оцінки ефективності публічного управління» [1, с. 140].

Це безпосередньо пояснює особливу актуалізацію у світовій практиці запровадження модернізаційно-трансформаційних прийомів направлених на вдосконалення, з одного боку інституційної структури публічного управління, а з іншого боку самої сфери охорони здоров'я на основі врахування паритетності балансових позицій кожної із сторін у процесах забезпечення гарантій сталої безпеки життєдіяльності населення. У зв'язку із цим, особлива роль при забезпеченні ефективності реалізації публічного управління у сфері охорони здоров'я належить розвитку галузевої системи публічної служби, спроможної результативно працювати на просування новітніх пріоритетів галузевого розвитку. Запровадження такого підходу до забезпечення розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я «дозволяє сформулювати висновки про провали та «ситуації росту», які являють собою цінність для вироблення заходів управління системою охорони здоров'я на сучасному етапі її розвитку» [2, с. 357].

У даному відношенні постає питання забезпечення керованості системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, як структурно-функціонального інструменту побудови «держави всезагального добробуту», який ґрунтується на підвищенні показників якості життя населення. Слідуючи даному контексту структурно-функціональне призначення публічного управління у сфері охорони здоров'я доцільно розглядати через призму його результативності управління об'єктами сфери охорони здоров'я та перетворення її на стратегічний пріоритет розвитку постмодерної держави. У протилежному випадку, у постмодерний період не існує жодних допустимих умов домінування держави над суспільством, якщо вона через свої інститути не виступає гарантом підвищення якості життя населення та безпеки його життєдіяльності. Це підтверджується тим, що доступне та якісне надання публічних послуг у сфері охорони здоров'я у жодному випадку не можливе без інституційної участі держави у ролі органів публічної влади у сфері охорони здоров'я уповноважених забезпечувати результативність регулювання процесів медичного обслуговування. Саме тому у даному відношенні доцільність ідентифікації публічного управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціонального засобу підвищення якості життя громадян ґрунтується на забезпеченні доступності медичних послуг всім без виключення категоріям та

мотивації медичного персоналу щодо їх ефективності в умовах високої обмеженості ресурсів.

У контексті аналізу публічного управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціонального засобу підвищення якості життя громадян доцільно окрему увагу приділити розвитку національних систем охорони здоров'я направлених на зміцнення показників їх соціальної безпеки. У даному відношенні йдеться про забезпечення результативності участі держави у процесах розширення соціальних гарантій населення та отримання якісних медичних послуг, шляхом просування ініціатив щодо соціального страхування, дотацій медичної галузі, перерозподілу бюджетних коштів з метою реалізації інструментарію підвищення якості життя громадян.

За умови наявності стабільної фінансової системи держава здобуває розширені можливості для забезпечення результативності реалізації публічного управління у сфері охорони здоров'я стратегічною метою якого виступає підвищення якості життя населення. Виходячи із цього трансформація сервісного потенціалу публічного управління у сфері охорони здоров'я з метою перетворення його на структурно-функціональний засіб підвищення якості життя громадян у більшості держав постмодерного світу супроводжується запровадженням ліберальної політики у даній сфері. Внаслідок чого в межах окремих держав постмодерного світу увиразнюються тенденції звуження соціальних зобов'язань держави у сфері охорони здоров'я, що закладає відповідні виклики для соціальної безпеки громадян, а відтак це приводить й до падіння показників якості життя. Це свідчить про певну відмінність у постмодерний період, яка небезпечно впливає на закономірності функціонування сфери охорони здоров'я, коли замість універсальних вимог до забезпечення її ефективності утверджуються локальні, регламентовані відповідними ментальними особливостями вимоги. Керуючись цим, протягом останнього десятиліття все частіше експертами артикулюється доцільність побудови оптимальної моделі розвитку сфери охорони здоров'я, шляхом формування системи медичних закладів покликаних забезпечити структурно-функціональну результативність якості здоров'я населення.

Одну із технологічних проблем у даному процесі Ф. Росстер вбачає у подоланні відповідної дезінтеграції між відповідними інститутами у сфері охорони здоров'я на які покладається надання якісних медичних послуг, а відтак і підвищення якості життя громадян. З цього приводу, вчений вказав на доцільність запровадження програмно-цільового методу планування та управління у сфері охорони здоров'я, який би слугував підвищенню керованості системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, а відтак і приведенню її у максимальну відповідність до чітко артикульованих запитів населення на медичні послуги. Важлива роль у даному контексті відводиться вченим також безпосередньо процесам кадрового забезпечення публічного управління у сфері охорони здоров'я, які безпосередньо визначають результативність функціонування медичної системи загалом. Така логіка

ґрунтується на врахуванні структурно-функціонального призначення публічного управління у сфері охорони здоров'я, яке зводиться до здійснення інститутами держави відповідних функцій, серед яких: «державне планування; адміністрування бюджетних витрат; розміщення державного замовлення; контроль, видача ліцензій та сертифікатів, які забезпечують реалізацію механізму державної політики у сфері охорони здоров'я» [3, с. 4]. Виконання цих функцій має забезпечити керованість системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, яка у свою чергу покликана виступати інституційним гарантом підвищення якості життя громадян.

Мета статті полягає в обґрунтуванні публічного управління у сфері охорони здоров'я, як структурно-функціонального засобу підвищення якості життя громадян. Досягнення даної мети обумовлює вирішення таких завдань, а саме: ідентифікувати цільове призначення інститутів держави щодо підвищення показників ефективності надання медичних послуг та забезпечення необхідних гарантій соціальної безпеки населення; охарактеризувати розвиток національних систем охорони здоров'я, який визначається критерієм зміцнення показників соціальної безпеки держави обґрунтувати доцільність запровадження інтегрованого показника визначення інституційної спроможності держави щодо підвищення якості життя населення; запропонувати модернізаційно-реформаційний інструментарій перетворення системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, шляхом приведення її у максимальну відповідність з очікуваннями та вимогами населення; дослідити публічне управління у сфері охорони здоров'я як структурну умову забезпечення соціальної безпеки держави у постмодерний період у формі надання інституційних гарантій для реалізації прав громадян на отримання якісної медичної допомоги; довести, що стратегічним пріоритетом для національних систем публічного управління у сфері охорони здоров'я у постмодерний період виступає запровадження комплексних систем стратегічного планування у сфері соціальної безпеки населення, спрямованих на забезпеченні високих показників якості життя населення.

Застосована методологія і методи. Для реалізації мети використано сучасна наукова методологія. Зокрема, це сукупність загальнонаукових та спеціальних методів наукового дослідження. Насамперед, використано такі методи як: історичний (систематизовано основні дослідницькі підходи до визначення сутності публічного управління у сфері охорони здоров'я в межах вітчизняної та зарубіжної науки), логічний (розкрито сутність та основні концепції публічного управління у сфері охорони здоров'я у постмодерний період), опис (досліджено фактори розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я), порівняння (співставлено національні моделі розвитку охорони здоров'я у різних державах постмодерного світу та запропоновано шляхи їх імплементація у вітчизняну практику вдосконалення системи охорони здоров'я), аналіз (охарактеризовано теоретико-методологічні засади дослідження системи публічного управління у сфері охорони здоров'я України у

постмодерний період), синтез (здійснено аналіз структурно-функціональної роль охорони здоров'я у забезпеченні розвитку постмодерної держави), дедукція (розкрито сутність та особливості розвитку медичної допомоги як структурну складову реалізації публічного управління у сфері охорони здоров'я), узагальнення (охарактеризовано публічне управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціональний засіб підвищення якості життя громадян); моделювання (досліджено публічне управління у сфері охорони здоров'я як структурну умову забезпечення соціальної безпеки держави у постмодерний період), аналітичний (систематизовано нормативно-правове забезпечення публічного управління у сфері охорони здоров'я), аксіоматизації (охарактеризовано оптимізаційний вплив розвитку національної системи охорони здоров'я на забезпечення умов сталого суспільного розвитку в Україні); аналогії (запропоновано оптимізаційні напрямки реформування публічного управління у сфері охорони здоров'я України у постмодерний період).

Виклад основного матеріалу. Керуючись структурно-функціональним призначенням публічного управління у сфері охорони здоров'я для підвищення якості життя населення доцільно окрему увагу приділити розробленню інтегрованого показника, який би визнавав інституційну спроможність держави щодо забезпечення відповідного підвищення. Значний методологічний інтерес у даному відношенні становить розроблений експертами Світового Банку цільовий показник на основі якого має формуватись інституційна спроможність держави щодо забезпечення ефективності функціонування сфери охорони здоров'я у відповідності із запитам населення на отримання якісної медичної допомоги, як гаранту підвищення якості життя населення.

Експертами розроблено 21 статистичний показник на підставі якого має здійснюватися методологія розрахунку ефективності функціонування сфери охорони здоров'я та визначатись її спроможність забезпечувати підвищення якості життя населення. Серед них:

1) *кадрові показники* (чисельність лікарів, та її відповідність на 10 тис. населення, чисельність молодшого медичного персоналу);

2) *інфраструктурні показники* (кількість медичних закладів, забезпеченість місцями у стаціонарів на 10 тис. населення);

3) *показники якості функціонування* (охоплення періодичними медичними оглядами населення у млн., захворюваність населення за основними класами захворювань зареєстрованих пацієнтів, встановлених вперше (туберкульоз, алкоголізм, хвороби крові, дихання, новонароджена смертність, очікувана тривалість життя при народженні (у роках); *фінансово-економічні показники* (середня заробітна плата працівників сфери охорони здоров'я у відповідності до середньої в економіці; доля державних витрат на сферу охорони здоров'я від всіх витрат консолідованого бюджету держави) [4].

Під реалізацію кожного із цих показників в межах кожної національної системи публічного управління у сфері охорони здоров'я мають розроблятися відповідні нормативно-правові документи та створюватись інституції на які має

покладатись оцінка досягнення них. Це дозволить з'ясувати тенденції, переваги, причини недоліків, аби сформувати відповідні закономірності за якими має функціонувати національна система публічного управління у сфері охорони здоров'я у контексті її орієнтації на забезпечення результативності щодо підвищення якості життя громадян. Врахування відповідного набору показників публічного управління у сфері охорони здоров'я у контексті підвищення якості життя громадян, окрім простеження та відповідного врахування тенденцій за якими оцінюється результативність такого підвищення розробляється також інструментарій перетворення сфери охорони здоров'я, приведення його у відповідність із об'єктивними умовами сучасного розвитку.

На підставі цього експертами Світового банку також було розроблено показники розвитку публічної служби у сфері охорони здоров'я, які визначають якість життя громадян, серед яких: *показники бюрократизації галузі* (доля чисельності публічних службовців в органах сфери охорони здоров'я від загальної чисельності публічних службовців всієї системи публічного управління, включаючи органи місцевого самоврядування); *показники рівня оплати праці публічних службовців* (відповідність середньої заробітної плати публічних службовців у сфері охорони здоров'я по відношенню до середньої зарплати працівників медичної сфери); *показник затратності праці в органах публічної влади* (співвідношення між чисельністю публічних службовців у сфері охорони здоров'я та кількістю державних функцій, які реалізуються відповідним органом публічної влади); *показник рівня професійної кваліфікації публічних службовців* (доля осіб з вищою професійною освітою серед публічних службовців у сфері охорони здоров'я); *показник стабільності кадрів* (співвідношення середнього стажу публічних службовців у сфері охорони здоров'я до середнього стажу працівників у системі публічної служби); *показник оновлення кадрів* (співвідношення середнього віку публічних службовців у сфері охорони здоров'я до середньому віку працівників в системі публічної служби) [4].

Врахування наведених вище двох груп показників дозволяє простежити відповідні індикатори забезпечення результативності функціонування публічного управління у сфері охорони здоров'я та приведення її у максимальну відповідність згідно вимог населення щодо отримання якісної медичної допомоги. Запропоновані експертами показники слугують результативною умовою реалізації публічного управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціонального засобу підвищення якості здоров'я населення й на цій основі розроблення інструментарію подолання відповідних інституційних деформацій у діяльності органів публічної влади у сфері охорони здоров'я та результативності функціонування сфери охорони здоров'я загалом.

Система публічного управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціональний засіб підвищення якості життя населення передбачаючи налагодження кореляційної взаємодії між органами публічної влади та суспільством, покликана гарантувати керованість галузі у формі подолання

небезпечних тенденцій, локалізації негативних факторів, які стримують позитивну синергію для ефективного падання медичних послуг. Виходячи із цього більшістю експертів у постмодерний період наголошується на доцільності побудови *інтегрованої системи публічного управління у сфері охорони здоров'я*, яка б «формувався на основі розгалуженої мережі медичних закладів, які покривають територію держави і укомплектовані спеціалістами широкого профілю, що дозволяє виявити на початковій стадії та попередити найбільш поширювані захворювання навіть при середньому рівні кваліфікації персоналу при невисокому обсязі фінансування охорони здоров'я» [5].

Створення такої системи є важливою структурною умовою гарантування результативності інституційних змін у сфері охорони здоров'я, запровадження відповідних реформаційних новацій щодо приведення у відповідність її структурно-функціонального забезпечення та чисельності медичного персоналу, вироблення кореляційних заходів між чисельністю публічних службовців у сфері охорони здоров'я та чисельністю медичного персоналу загалом. Саме результативно побудована система публічного управління у сфері охорони здоров'я, яка б враховувала відповідні структурно-функціональні умови спроможна виступати у ролі оптимізованої системи, а відтак і спроможної стримати негативну динаміку, пов'язану із падінням якості медичної допомоги та якості життя населення загалом. Аналіз типових тенденцій реалізації публічного управління у сфері охорони здоров'я і перетворення його на структурно-функціональний засіб підвищення якості життя населення дозволив систематизувати чисельні цільові програми, які набувають особливої актуалізації протягом останнього десятиліття.

Деталізація цих програм дозволяє вказати на певні тенденції, як у розвитку інституційного забезпечення власне самої системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, а також і медичної галузі загалом у контексті їх впливу на підвищення якості життя населення. У постмодерний період звертає на себе увагу чисельність таких програм в межах кожної національної системи публічного управління у сфері охорони здоров'я та предметність їх проблематики, яка не завжди корелюється із об'єктивними запитами населення щодо отримання відповідних медичних послуг.

Серед таких програм найбільш типово-актуалізованими виступають: «Програма державних гарантій на отримання якісних медичних послуг», «Програма попередження та боротьби із соціально значимими захворюваннями», «Медицина високих технологій», «Профілактика та лікування артеріальної гіпертонії», «Програма соціального страхування», «Програма попередження та боротьби із захворюваннями соціального характеру». Розроблення та запровадження цих програм в межах окремих національних систем публічного управління у сфері охорони здоров'я виступає у ролі структурно-функціонального засобу підвищення якості здоров'я населення, подовження тривалості життя та гарантування безпеки життєдіяльності населення в сучасних умовах суспільного розвитку.

Перетворення системи охорони здоров'я на пріоритетний розвиток постмодерної держави спонукало більшість національних систем публічного управління до розроблення ефективного законодавчого інструментарію забезпечення її функціонування. Виходячи із цього, система охорони здоров'я здобуває все більше імунітету результативності для реалізації прийомів направлених на підвищення якості життя населення.

Завдяки цьому в межах національних систем публічного управління у сфері охорони здоров'я увиразнюється стала тенденція мотивації її суб'єктів до результативного виконання покладених на них функціональних повноважень, зокрема, що стосується проведення комплексної діагностики населення, розроблення новітніх стандартів надання медичної допомоги, перманентне оновлення інституційної структури сфери охорони здоров'я. Всі без виключення ініціативи держави у даному відношенні мають стосуватись розширення сервісного потенціалу сфери охорони здоров'я відповідно до актуалізованих запитів населення аби у такий спосіб виробити ефективні гарантії подовження якості та тривалості життя населення створюючи передумови для попередження його захворюваності.

У зв'язку із цим, структурно-функціональної доцільності у контексті встановлення відповідної детермінації між станом системи публічного управління у сфері охорони здоров'я та системою охорони здоров'я набуває запровадження пріоритетів стратегічного розвитку, які б відповідали умовам історичного розвитку. Виходячи із цього, залучення системи публічного управління до процесів оптимізації системи охорони здоров'я має супроводжуватись «планомірним розширенням зусиль його апарату, спроможного здійснювати планування пріоритетів галузевого розвитку в нових умовах, формуючи тренди на майбутнє, на рівних взаємодіючі з суб'єктами галузі» [6, с. 719].

Керуючись цим, органи публічної влади у сфері охорони здоров'я працюючи над «виправленням дисфункцій» у відповідній сфері мають виключно орієнтуватись на підвищення показників керованості її адміністрування, аби у такий спосіб підвищити якість життя населення. Виходячи із концепції Б. Бермана публічні службовці у сфері охорони здоров'я «покликані не «командувати» галуззю, а аналізувати процеси, які у ній відбуваються, вивчаючи вплив різноманітних факторів формувати стратегії змін для досягнення кінцевих результатів, визначених на політичному рівні, з урахуванням наявних ресурсів» [6, с. 720]. Це свідчить про стратегічно важливу роль публічного управління для забезпечення доступності медичної допомоги та підвищення якості здоров'я населення.

Однак, у контексті ідентифікації структурно-функціонального призначення публічного управління для процесів підвищення якості здоров'я населення досить сталою є тенденція представлена в межах окремих експертних груп і яка вказує на його другорядність для забезпечення якості життя населення. Така аргументація формується навколо того, що лише 15 %

здоров'я населення залежить від структурно-функціональних особливостей публічного управління у сфері охорони здоров'я, а все решта визначається іншими умовами, серед яких стиль життя, генетичні фактори, стан навколишнього середовища [7].

Однак, на переконання Д. Лангенбруннера така аргументація може бути виправданою лише за умови створення ефективної системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, забезпечуючи «максимальну можливість для доступності та якості медичної допомоги для населення» [8]. Виходячи із цього стратегічну пріоритетність у розвитку національних систем публічного управління у сфері охорони здоров'я посідає низка реформаційних ініціатив щодо розширення їх відповідальності за збереження та зміцнення здоров'я населення, а на цій основі суттєвого скорочення його смертності та збільшення очікуваної тривалості життя. Враховуючи різні експертні методики, варто відзначити, що лише розширення участі держави у процесах забезпечення безпеки життєдіяльності населення у формі збільшення фінансування в середньому на 2%, здатне гарантувати зниження смертності на 1%, а відтак і продовження тривалості життя і підвищення його якості у конкретний історичний період. З огляду на це, допустивши скорочення державних витрат на сферу охорони здоров'я, створиться ситуація «відміни базових досягнень» щодо гарантування високої якості життя населення, що суттєвою мірою призведе до підвищення показників його смертності не гарантуючи очікуваного продовження тривалості життя.

Це свідчить про те, що прямим призначенням публічного управління у сфері охорони здоров'я щодо підвищення якості життя населення є створення «потужної системи захисту здоров'я», спроможної гарантувати доступність та якість медичної допомоги у формі забезпечення медичної системи кваліфікованим персоналом та стаціонарними місцями. Перебирання системою публічного управління додатково інституційного навантаження на себе з медичної сфери перетворює її на стратегічний структурно-функціональний засіб підвищення якості життя громадян, оскільки дозволяє влагодити відповідні процеси, переорієнтовуючи їх на локалізацію перманентних проблем характерних для певної галузі. Важливу роль у даному відношенні відіграє участь держави у регулюванні процесів підготовки медичного персоналу, його навчання та перенавчання та підвищення кваліфікації протягом всього періоду кар'єрного розвитку.

Зростання дефіциту професійного персоналу медичної сфери є суттєвим викликом для підвищення якості життя населення, вироблення результативних гарантій та умов реалізації його безпеки життєдіяльності. На реалізацію цього в межах кожної національної системи публічного управління у сфері охорони здоров'я запроваджується широкий комплекс заходів направлених на «прискорення та масове підвищення кваліфікації керівних кадрів у медичній сфері, а також формалізація та запровадження жорстких вимог до їх призначення на відповідні управлінські посади» [9].

Здійснення аналізу публічного управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціонального засобу підвищення якості життя громадян з необхідністю ставить питання щодо оцінки результативності його на основі врахування відповідних компонентів, під реалізацію кожного із яких діють відповідні урядові ініціативи та програми. У підтвердження цього Б. Клеменс вказав на структурну необхідність врахування чотирьох груп компонентів, відповідно до яких має визначатись результативність функціонування публічного управління у сфері охорони здоров'я щодо забезпечення гарантій підвищення якості життя населення [10].

Таблиця 1. – Групи компонентів щодо забезпечення гарантій підвищення якості життя населення [10].

Table 1. – Groups of components for ensuring guarantees for improving the quality of life of the population [10].

Група компонентів	Показники
<i>Наявність ресурсів</i>	забезпеченості населення лікарями, середнім медичним персоналом, лікарняними місцями, закладами, які надають медичну допомогу
<i>Використання ресурсів</i>	середня тривалість перебування хворого у лікарні, середні зайнятості ліжко-місця, кількість операцій на лікаря хірургічного профілю, вартість одиниці об'єму наданої медичної допомоги
<i>Доступність ресурсів</i>	задоволення населення медичною допомогою, потужність амбулаторно-поліклінічних закладів, середня чисельність відвідувань лікувально-профілактичних закладів
<i>Медина ефективність</i>	показниками: захворювання з вперше у житті з встановленим діагнозом злоякісним новоутворенням, очікувана тривалість життя при народженні, кількість днів тимчасової непрацездатності

Врахування цих компонентів та показників при здійсненні оцінки ефективності публічного управління щодо забезпечення керованості у сфері охорони здоров'я, дозволяє простежити динаміку варіативності відповідних процесів, які працюють на підвищення якості життя населення й на цій основі розробити «програму стратегічного розвитку охорони здоров'я, шляхом моделювання відповідних сценаріїв та їх реалізації задля досягнення необхідної сталої рівноваги суспільного розвитку» [11, с. 311].

Це безпосередньо свідчить про те, що ефективність організації публічного управління у сфері охорони здоров'я, сприяє розширенню функціональних можливостей держави у контексті гарантій безпеки життєдіяльності населення, а відтак розвитку трудового потенціалу як запоруки умов сталою суспільного розвитку. Доцільність врахування такої детермінації

між публічним управлінням у сфері охорони здоров'я, якістю життя населення та забезпеченням сталого розвитку є своєрідною методологічною транскрипцією для простеження закономірностей впливу держави на безпеку життєдіяльності населення, а відтак і системи національної безпеки зокрема.

У межах здійснення деталізації публічного управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціонального засобу підвищення якості життя громадян в особливий спосіб доцільно враховувати моніторинг оцінки результативності функціонування системи охорони здоров'я як «обов'язково компоненту реалізації стратегічного управління, направленою на зміцнення системи охорони здоров'я, шляхом виявлення виникаючих проблем, вироблення програмних рішень, об'єднання зусиль зацікавлених сторін, а також підвищення прозорості та підзвітності» [12].

У даному відношенні, йдеться про структурно-функціональну первинність публічного управління у сфері охорони здоров'я по відношенню до формування інституційно-інструментального забезпечення системи надання медичної допомоги, розширення сервісного потенціалу сучасної держави з огляду на виключне врахування суспільних запитів. Це безпосередньо свідчить про те, що лише за умови створення ефективної системи публічного управління у сфері охорони здоров'я суспільство здобуває відповідну динаміку для свого розвитку, яка визначається безпекою життєдіяльності населення. Заради цього інститути держави мають володіти результативною та мобільною практикою перерозподілу доходів на сферу охорони здоров'я, яка б дозволила підвищити показники оцінки її ефективності, мінімізуючи відповідні ресурсні втрати, яких однаковою мірою зазнає як держава, так і суспільство у разі своєї неспроможності отримати якісну медичну допомогу.

Це безпосередньо пояснює особливу актуальність у постмодерному світі запровадження прийомів стандартизованої медичної допомоги, гарантуючи кожному громадянину рівні права на доступ до її якісного отримання. На увагу заслуговує розроблена *Інститутом інформації охорони здоров'я Канади (Canadian Institute for Health Information - CIHI)* методологія розрахунку ефективності системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, яка передбачає врахування послідовних умов серед яких:

1) показники, які відіграють найбільше значення для результативності (рівень забезпеченості населення сімейними лікарями);

2) найнижчі показники терміну очікування на отримання медичної допомоги;

3) коефіцієнт затрат держави на відповідну медичну послугу та рівень задоволення її якістю з боку суспільства [13, с. 10].

Запровадження даної методології розрахунку ефективності системи публічного управління у сфері охорони здоров'я дозволяє побудувати результативну інформаційно-статистичну систему аналізу проблем у сфері підвищення якості життя населення й на основі цього виробити інструментарій коригування відповідних процесів у даній сфері.

Запровадження даної методології в межах вітчизняної системи публічного управління у сфері охорони здоров'я дозволить виміряти індекс її результативності за чотирьома компонентами, а саме:

1) наявності необхідних медичних ресурсів (стосується безпосередньо забезпечення медичних закладів необхідною кількістю медичного персоналу потрібної спеціалізації та кваліфікації, а також кількістю лікарняних місць у закладах, які надають відповідні медичні послуги);

2) результативність використання наявних ресурсів (середня тривалість перебування хворого у медичному закладі, середня заповненість місць у медичних закладах, кількість хірургічних утручань, вартість одиниці об'єму наданої медичної послуги в амбулаторно-поліклінічних закладах);

3) доступність ресурсів (рівень задоволення населення якістю отримуваних медичних послуг, що визначається чисельністю відвідувань медичних закладів) та

4) медичну ефективність (результативність встановлення діагнозу, що безпосередньо впливає на якість та тривалість життя населення) [14].

Запровадження канадської практики у сфері публічного управління у сфері охорони здоров'я дозволяє забезпечити результативність вимірювальної лінійки якості медичної допомоги, а на основі цього запровадження відповідних реформаційних ініціативи для оптимізації функціонування наявних ресурсів у сфері охорони здоров'я.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших досліджень.

Здійснений нами аналіз публічного управління у сфері охорони здоров'я як структурно-функціонального засобу підвищення якості життя населення дозволив охарактеризувати основні інституційно-інструментальні проблеми, фактори та контексти його реалізації; на підставі цього розкрито інституційне призначення держави щодо реалізації соціально орієнтованої публічної політики направленої на забезпечення гарантій соціальної безпеки населення; наведено основні тренди забезпечення результативності інструментарію розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я у постмодерний період, запропоновано алгоритм інституційного максимуму, який би слугував підвищенню керованості процесів надання медичних послуг та підвищення якості життя населення; показано структурно-функціональну результативність органів публічної влади у сфері охорони здоров'я, яка визначається їх інституційною спроможністю формування стратегічної галузевої політики та перетворення її на атрибут досягнення соціального добробуту; охарактеризовано національні системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, направлені на зміцнення показників соціальної безпеки громадян, які демонструють особливу активність у просуванні пріоритетів підвищення якості здоров'я населення; показано доцільність побудови оптимальної моделі розвитку сфери охорони здоров'я у постмодерний період, яка включає відповідні показники забезпечення результативності публічного управління у сфері охорони здоров'я.

Стаття надійшла до редакції 16.09.2024 р.

Стаття рекомендована до друку 26.10.2024 р.

Stanislavska S. S.,

Junior researcher of the Scientific Department of Internal Medicine of the State Scientific Institution «Center of Innovative Technologies» of the State Administration of Affairs (hereinafter – DNU «CYTOZ» DUS).

5 Verkhnya Street, Kyiv. 01104, Ukraine

e-mail: stanislavska.sv@gmail.com <https://orcid.org/0009-0004-6627-0924>

PUBLIC MANAGEMENT IN THE FIELD OF HEALTH CARE AS A STRUCTURAL AND FUNCTIONAL MEANS OF IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF CITIZENS

Annotation. Within the scope of this article, public management in the field of health care was investigated as a structural and functional means of improving the quality of life of citizens, which allowed to identify the purpose of state institutions to increase the efficiency of the provision of medical services and ensure the necessary guarantees of social security of the population, which together form a certain institutional maximum to ensure controllability of relevant processes in the field of providing medical services and improving the quality of the population's health. The development of national health care systems is identified, which is determined by the criterion of strengthening the state's social security indicators, the effectiveness of its participation in the processes of expanding social guarantees to the population. The expediency of introducing an integrated indicator of determining the institutional capacity of the state to improve the quality of life of the population is substantiated, in accordance with which a modernization and reform toolkit for the transformation of the public administration system in the field of health care is proposed, by bringing it into maximum compliance with the expectations and demands of the population in the form of building an integrated system public management in the field of health care, as a condition for guaranteeing the effectiveness of institutional changes in the field of health care and restraining the negative dynamics associated with the decline in the quality of medical care and the quality of life of the population in general.

Public administration in the field of health care has been identified as a structural condition for ensuring the social security of the state in the postmodern period in the form of providing institutional guarantees for the realization of the rights of citizens to receive quality medical care, improving the quality of life of the population, improving the demographic situation, employment and social security, the effectiveness of overcoming relevant social anomalies characteristic of the development of the welfare state as an indicator of the state's ability to respond appropriately to ensuring the anthropocentric value of its public policy; it was established that the strategic priority for national systems of public administration in the field of health care in the postmodern period is the introduction of complex systems of strategic planning in the field of social security of the population, aimed at ensuring high indicators of the quality of life of the population by organizing the interaction of institutions of the state, society and business, forming of the latest network determination between them regarding the coordination of efforts in the context of ensuring the effectiveness of the quality of life of the population.

Keywords: *institutions of the state, medical services, social security of the population, health of the population, national health care systems, institutional capacity of the state, postmodern period, rights of citizens, social state, national state, the latest standards of medical service.*

REFERENCES

1. Grishin, V. V. (2018). Reform of a national health care system. *Health care*. 4. 139–144.
2. Speller, V. (2013). Principles and Practice of Health Promotion. *Health Promotion and Healthy Public Policy*. 3. 356–379.
3. Hernandez-Quevedo, C., Llano, R. & Mossialos, E. (2013). Paying for integrated care: An Overview. *Eurohealth*. 19. 2. 3–6.
4. The World Bank Indicators. URL: <http://data.worldbank.org/indicator>

5. Health at a Glance: Europe 2016 (2017). State of Health in the EU Cycle. *OECD, EUROSTAT, European Ec Commission*.
6. Berman, B. W. (2014). The Generalist-Specialist Interface: Not a Zero-Sum Game. *Clin Pediatr (Phila)*, 53, 719–720.
7. National Healthcare Quality Report 2013 (2014). U.S. Department of health and human services. *AHRQ Publication*. 14-0005. May. URL: www.ahrq.gov/research/findings/nhqrdr/index.html
8. The World Bank. *Health expenditure per capita (current US\$)*. URL: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.PCAP>
9. Gottret, P. & Schieber, G. (2016). Health financing revisited: a practitioner's guide. *World Bank*. URL: <http://siteresources.worldbank.org/INTHSD/Resources/topics/Health-Financing/HFRFull.pdf>
10. Clements, B., Coady, D., Shang, B. & Tyson, J. (2021). Healing Health Care Finances. *Finance & Development*, 48, 1, 42–45.
11. Borger, C., Smith, S., Truffer, C., Keehan, S., Sisko, A., Poisal, J. & Kent V. C. Health Spending Projections Through. 2015. 489 p.
12. The Most Efficient Health Care: Countries (2014). URL: <http://www.bloomberg.com/visual-data/best-and-worst/most-efficient-health-care-2014-countries>
13. The World Health Report 2000 (2000). Health Systems: Improving Performance. *World Health Organization WHO*. 215.
14. Bloom, D. & Canning, D. (2020). The Health and Wealth of Nations. *Science*, 287(5456), 1207–1209.
15. Wilson, A. (2021). Virtual politics: faking democracy in the Post-Soviet world. *Yale University Press*, 478.

The article was received by the editors 16.09.2024.

The article is recommended for printing 26.10.2024.