

І. О. Парубчак, доктор наук з державного управління, професор, завідувач кафедри публічного управління та адміністрування Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Гжицького

Р. Р. Сіренко, доктор наук з державного управління, доцент, завідувач кафедри фізичного виховання та спорту Львівського національного університету імені Івана Франка

І. Є. Рибчич, кандидат наук з державного управління, старший викладач кафедри спортивної медицини та здоров'я людини Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського

ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РЕФОРМ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ ВИКЛИКІВ ПАНДЕМІЇ COVID-19 В УКРАЇНІ

Практично з початку управлінських трансформацій українська система охорони здоров'я зазнавала постійних реформ, метою яких було надати громадянам їхнє конституційне право на рівний доступ до послуг охорони здоров'я високої якості. Незважаючи на безперечно сприятливий вплив змін, що відбулися, неефективність системи охорони здоров'я в Україні все ще помітна. Пандемія COVID-19 додатково викрила проблеми, пов'язані із системою охорони здоров'я в Україні та водночас надала можливість акцентувати на подальших реформах. Поточна ситуація довела, що громадське здоров'я має бути пріоритетом у діяльності органів державної влади, адже воно є основою сталого соціально-економічного розвитку.

Слабкі сторони системи охорони здоров'я, виявлені пандемією, свідчать про необхідність ужиття конкретних заходів для оптимізації її функціонування. Найважливішими напрямками трансформації є зміна підходу до системи охорони здоров'я як необхідної умови соціально-економічного розвитку та забезпечення національної безпеки, а також пріоритетності системи охорони здоров'я в діяльності органів державної влади і громадського суспільства. Через недофінансування доступ до медичних послуг значно погіршився, включаючи профілактичні огляди та діагностику, необхідну для лікування, а також терапію і лікування. Внаслідок цих труднощів багато пацієнтів з ускладненнями хвороби можуть повернутися до здоров'я протягом кількох місяців.

Важливо правильно планувати, розподіляти ресурси на профілактичні заходи та покращувати системну діяльність, щоб можна було відносно швидко реагувати на нагальні потреби в галузі охорони здоров'я. Збільшення фінансування галузі охорони здоров'я дасть можливість створення умов, що дозволяють збільшити доступ до сучасних, ефективних ліків та інших медичних технологій, які дадуть змогу проводити лікування відповідно до європейських клінічних настанов, а також оптимізації розподілу ресурсів в охороні здоров'я і покращення функціонування системи охорони здоров'я таким чином, щоб залучати та зміцнювати позиції пацієнта, систематично вдосконалювати амбулаторну спеціалізовану допомогу, щоб перекласти тягар охорони здоров'я зі стаціонарного лікування.

Пандемія COVID-19 акцентувала аспект сприйняття сфери охорони здоров'я як поля боротьби з хворобами, що може дозволити кваліфікувати громадське здоров'я як елемент національної безпеки. Система охорони здоров'я повинна бути готова в будь-який момент керувати кризовою ситуацією і підтримувати громадян у працездатному стані завдяки відповідним профілактичним та терапевтичним заходам, щоб у кризовій ситуації ефективність була якомога більшою. Під час пандемії COVID-19 рівень громадського здоров'я різко знизився, погіршилося становище хронічно хворих, онкохворих та пацієнтів, що потребують невідкладної медичної допомоги. Державні витрати на охорону здоров'я в Україні значно нижчі за середньоєвропейські, звичайно, існує можливість подолання цього розриву, але має бути соціальна гарантія, що ці витрати насправді зростуть.

Водночас у цьому контексті слід забезпечити можливість лікування пацієнтів відповідно до останніх медичних практик, описаних у методичних рекомендаціях. Фінансування охорони здоров'я має бути використано для покращення системи охорони здоров'я населення, підвищення заробітної плати в медичному секторі та зменшення проблем доступності медичної допомоги. Передбачуване збільшення витрат на охорону здоров'я слід розглядати як перший крок до належного фінансування даної галузі, збільшення витрат порівняно з європейськими країнами в галузі охорони здоров'я.

Ключові слова: державна політика, трансформаційний період, реформи, пандемія COVID-19, охорона здоров'я, епідеміологічні загрози, сучасний етап.

I. O. Parubchak, R. R. Sirenko, I. Ye. Rybchych. Formation and implementation of the state policy of reforms in the health care system at the present stage of the challenges of the COVID-19 pandemic in Ukraine

Almost since the beginning of managerial transformations, the Ukrainian health care system has undergone ongoing reforms aimed at giving citizens their constitutional right to equal access to high-quality health care services. Despite the undoubtedly positive impact of the changes that have taken place, the inefficiency of the health care system in Ukraine is still noticeable. The COVID-19 pandemic further exposed the problems related to the health care system in Ukraine and at the same time provided an opportunity to emphasize further reforms. The current situation has shown that public health should be a priority in the activities of public authorities, as it is the basis for sustainable socio-economic development.

Weaknesses in the health care system identified by the pandemic indicate the need for concrete measures to optimize its functioning. The most important areas of transformation are changing the approach to the health care system as a necessary condition for socio-economic development and national security, as well as the priority of the health care system in the activities of public authorities and civil society. Due to underfunding, access to health care has deteriorated significantly, including preventive examinations and diagnostics required for treatment, as well as therapy and treatment. As a result of these difficulties, many patients with complications of the disease can return to health within a few months.

Therefore, it is important to plan properly, allocate resources to prevention measures and improve systemic activities so that it is possible to respond relatively quickly to urgent health needs. Increasing funding for health care will create the conditions to increase access to modern, effective drugs and other medical technologies that allow treatment in accordance with European clinical guidelines, as well as optimize the allocation of resources in health care and improve the functioning of the system health care in such a way as to attract and strengthen the patient's position, systematically improve outpatient specialized care to shift the burden of health care from inpatient treatment.

The COVID-19 pandemic has highlighted the perception of health as a field of disease control and can qualify public health as an element of national security. The health care system must be ready at all times to manage the crisis situation and keep citizens in working order through appropriate preventive and therapeutic measures to be as effective as possible in a crisis situation. During the COVID-19 pandemic, the level of public health declined sharply, and the situation of the chronically ill, cancer patients and patients in emergency care deteriorated. Public spending on health care in Ukraine is much lower than the European average, of course, there is a possibility to bridge this gap, but there must be a social guarantee that these costs will actually increase.

At the same time, in this context, it should be possible to treat patients in accordance with the latest medical practices described in the guidelines. Health care funding should be used to improve the health care system, increase wages in the health sector, and reduce access to health care. The projected increase in health expenditures should be seen as a first step towards adequate funding for the sector, an increase in health expenditures compared to European countries.

Key words: public policy, transformation period, reforms, COVID-19 pandemic, health care, epidemiological threats, current stage.

Постановка проблеми. Пандемія COVID-19 спровокувала появу медичних інновацій, і будемо сподіватися, що останні досягнення у сфері розроблення вакцин допоможуть повернути соціально-економічне життя до його попереднього стану перед пандемією. Існує багато прикладів трактування витрат на інноваційну терапію лише як тягаря для державних фінансів. Як наслідок, багатьох сучасних препаратів немає в списку рекомендацій, що в більшості випадків виключає їх використання в Україні. Ефективне лікування пацієнтів за допомогою сучасної терапії призводить до зменшення кількості ускладнень та серйозних захворювань [3].

Слід приділяти більше уваги забезпеченню кращого доступу до сучасних, ефективних ліків та інших медичних технологій, які дозволяють проводити лікування відповідно до чинних клінічних протоколів. Інноваційні методи лікування починають урахувати, і терапії, які зазвичай недооцінені в період стабільності, раптом стають вирішенням пандемічної проблеми для людей. Отже, необхідно пам'ятати, що слід ще раз проаналізувати систему охорони здоров'я загалом і не перекладати зусилля лише на боротьбу з COVID-19, оскільки ця інвестиція призведе до економії непрямих витрат у майбутньому.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Встановлено, що пандемія COVID-19 змусила органи державної влади запровадити заходи щодо обмеження поширення хвороби, що, на жаль, мало значний вплив на економіку держави, внаслідок чого порушився ринок праці, зменшилися доходи підприємств, погіршився стан державних фінансів. Даний факт не означає, що громадське здоров'я досі не мало значення для якості суспільного благополуччя. Існує низка досліджень, які стверджують, що цінність збільшення кількості років продуктивного життя може бути вищою, ніж ціна покращення тимчасового добробуту суспільства в результаті економічного зростання.

Опитування громадської думки показало, що з початку пандемії зросла пріоритетність системи охорони здоров'я, значна частина респондентів визнала, що в їх обізнаності охорона здоров'я набула більшого усвідомлення. Система охорони здоров'я стала пріоритетом у наданні державного фінансування та необхідності збільшення витрат на охорону здоров'я для забезпечення її ефективного функціонування [1]. Пандемія, безсумнівно, підкреслила необхідність глибоких, довгострокових змін у системі охорони здоров'я, включаючи оптимізацію управління, структуру, належний розподіл коштів та додаткові джерела фінансування.

Мета статті – обґрунтування державної політики реформ у системі охорони здоров'я під час впливу пандемії COVID-19 на сучасному етапі в Україні.

Виклад основного матеріалу. Усвідомленість існування залежності соціально-економічного розвитку від громадського здоров'я є недостатньою. Основною проблемою є процес впливу громадського здоров'я на

економічний та соціальний розвиток, який актуалізується з плином часу, лише пандемія COVID-19 чітко візуалізувала і зробила суспільство свідомим щодо залежності громадського здоров'я від соціально-економічного розвитку. Вплив громадського здоров'я на якість соціально-економічного розвитку відбувається насамперед у довгостроковій перспективі.

Ефекти, які є невидимими в короткостроковій перспективі, не переконують підтримувати галузь охорони здоров'я в належному стані, необхідно змінити вузьке уявлення про громадське здоров'я, яке не враховує його вплив на інші сфери діяльності. Необхідно усвідомлювати підтримку здоров'я як економічну та соціальну інвестицію, оскільки інвестування в здоров'я громадян насамперед призводить до розширення людського капіталу. Існує необхідність боротися за підвищення рівня громадського здоров'я, а сприйняття витрат на охорону здоров'я – це можливість для соціально-економічного розвитку.

Фінансування галузі охорони здоров'я може бути одним з основних антикризових механізмів державного сектору, що стабілізує економіку. Аналізуючи витрати на охорону здоров'я стосовно ВВП, легко сформулювати висновок про те, що зв'язок між цим показником та економічним циклом є зворотним. Це стосується, зокрема, витрат на охорону здоров'я населення і може бути результатом відносно стабільних витрат на охорону здоров'я в номінальному вираженні, навіть у часи соціально-економічного спаду. Основну роль у цьому мають аналіз та обмін даними про громадське здоров'я, а також використання цих даних у прийнятті управлінських рішень, що пов'язані з розподілом ресурсів у системі охорони здоров'я.

Поточна криза в галузі охорони здоров'я, з одного боку, призвела до збільшення видатків з центрального бюджету у сфері протидії пандемії, а з іншого – до зменшення видатків платників податків на медичні послуги. У наступні роки, окрім коштів, виділених на вакцини проти COVID-19, буде понесено значні витрати на лікування пацієнтів з ускладненнями внаслідок обмеженої доступності медичних послуг та тенденції їх використання під час пандемії. Більш того, ці витрати, ймовірно, будуть більшими, ніж під час попереднього лікування через загострення інфекцій.

Збільшення фінансування системи охорони здоров'я можна досягти внаслідок зменшення інших державних витрат та розподілу їх на охорону здоров'я [5]. Окрім того, існують інші можливості у вигляді додаткового страхування та збільшення виплат медичним службам. Тому рішенням про джерела збільшення фінансування системи охорони здоров'я має передувати детальний аналіз, тоді як необхідність таких дій є безперечною.

Додатково необхідно провести політику щодо збільшення кількості медичного персоналу, адже пандемія COVID-19 значно акцентувала на дефіциті медичного персоналу в Україні. Тому слід докласти активних зусиль для збільшення кількості медичних працівників та оптимізації використання людських ресурсів у секторі охорони здоров'я. Також не вистачає середнього медичного персоналу, щоб комплексно опікуватись пацієнтами, які захворіли на COVID-19. Без належних людських ресурсів система охорони здоров'я не зможе ефективно та якісно функціонувати, тому сьогодні необхідно знайти «золоту середину» в розподілі ресурсів для соціально-гуманітарної сфери.

З початком пандемії COVID-19 зростає занепокоєння щодо її впливу на здоров'я людей з хронічними захворюваннями, оскільки клінічні наслідки цього явища можуть бути короткостроковими чи довгостроковими. Беручи до уваги спостереження лікарів, слід очікувати, що в майбутньому це може призвести до збільшення потреб у плані витрат у сфері охорони здоров'я та соціального забезпечення. Відповідно, зростає черга пацієнтів за різними видами медичних послуг, а це матиме свої довгострокові наслідки, розміри яких, на жаль, можна буде дізнатися через багато років.

Основною проблемою, яку необхідно вирішувати разом із боротьбою з пандемією, є питання пацієнтів з хронічними захворюваннями, які потребують тривалої діагностики та лікування, й тих, кому потрібна невідкладна допомога. Необхідно пам'ятати, що є потреба аналізувати охорону здоров'я загалом і не перекладати всі свої ресурси тільки на боротьбу з COVID-19, оскільки це викликає занедбаність пацієнтів в інших терапевтичних сферах. У результаті це призведе до збільшення непрямих витрат у майбутньому та соціальних витрат.

Дії, спрямовані на зміну моделі фінансування охорони здоров'я з метою скоординованої медичної допомоги та розподілу на основі результатів громадського здоров'я, є дуже важливими. Модель фінансування галузі охорони здоров'я має значний вплив на функціонування системи охорони здоров'я, в багатьох випадках спосіб фінансування визначає модель лікування та використовувані технології [2]. Модель фінансування медичних послуг слід модифікувати в бік концепції охорони здоров'я на основі соціальних цінностей, такий підхід зменшив би неоптимальне використання ресурсів і водночас покращив би доступність інноваційних медичних технологій для пацієнтів.

Також є потреба прагнути до все більшої координації та досягати прогресивніших рішень електронної охорони здоров'я, таких як консультації онлайн, збір результатів здоров'я пацієнтів, щоб уможливити більш своєчасне втручання в лікування та використання концепції охорони здоров'я, що ґрунтується на соціальних цінностях. Упровадження скоординованої допомоги для системи електронного здоров'я може використовувати елементи штучного інтелекту, що дозволить оптимізувати використання людських та фінансових ресурсів в охороні здоров'я та покращить довгостроковий доступ до послуг, орієнтованих на пацієнта.

Важливим є систематичне скеровування пацієнтів на амбулаторну спеціалізовану допомогу з метою перекладання навантаження на медичне обслуговування зі стаціонарного лікування. Тривожною тенденцією є збільшення частки витрат на стаціонарне лікування загалом у витратах на медичні послуги. Тому необхідно змінити структуру наданих послуг, зокрема, зменшити витрати на стаціонарне лікування на користь профілактики та амбулаторного лікування. Обмеження кількості госпіталізацій, що є високим у порівнянні з іншими розвиненими країнами, може сприяти вивільненню коштів, яких так не вистачає українській системі охорони здоров'я.

Завдяки комп'ютеризації медичної служби, медичним та технологічним інноваціям можливість переведення пацієнтів у вільну медичну установу з відповідними діагностичними службами в українських умовах цілком реальна. Вже сьогодні експерти сходяться на думці, що амбулаторна допомога, а також терапія, що проводиться вдома у пацієнта, можуть ефективно замінити стаціонарне лікування. У нинішній ситуації, а отже, і в умовах пандемії COVID-19, ці переваги були б ще більш значними. Вони захистять значну частину пацієнтів, які зазнали припинення терапії через зменшення доступності медичних послуг від такої ситуації.

Проміжні рішення тривають найдовше, і завжди варто подумати, що станеться, якщо поточний крок, ефективний нині, може стати гальмом у вирішенні питань у майбутньому, вже в надзвичайній ситуації. Крім того, треба взяти до уваги, що поява таких криз може стати ознакою прийдешніх часів, тому необхідно запропонувати спеціальні рішення, які би поставили нову довгострокову стратегічну перспективу. Збільшення оплати праці повинно охоплювати всі медичні послуги, що ґрунтуються на послідовній політиці оплати праці у всьому секторі охорони здоров'я, збільшення заробітної плати має постійно відображатися в системі охорони здоров'я. Рішення повинні бути радикальними і швидкими, «точкове» збільшення заробітної плати без пристосування їх до професійної та спеціалізованої «шкали оплати праці» у всій системі охорони здоров'я призвело до несприятливих переміщень працівників та конфліктів у колективах працівників.

Одним із рішень може бути мотивація вітчизняних компаній виробляти засоби індивідуального захисту, використовуючи для цього ліцензовані приватні підприємства та організації [4]. Сьогодні потрібне спеціалізоване обладнання, адаптоване до санітарних та спеціалізованих вимог, таке як дезактиваційні камери, санітарні та нерезимні ізоляційні кімнати, зони надлишкового повітря, камери з ламінарним потоком, пристрої та установки, що збільшують обмін фільтрованого та знезараженого повітря з місць розміщення пацієнтів і медичного персоналу.

Необхідним також є медичне та технічне обладнання, відповідне профілю та кількості потенційних пацієнтів, набори для моніторингу життєво важливих функцій, апарати штучної вентиляції легень та апарати підтримки дихання, мобільні рентгенівські апарати, ультразвукові апарати, прилади для дихання, концентратори кисню. Механізмами змін мають стати фінансові мотивації для тих підрозділів, які здійснюють реструктуризацію відповідно до зазначених напрямів. Процес реорганізації має призвести до довгоочікуваної орієнтації відповідних лікарень на потреби здоров'я та догляду за людьми похилого віку.

Також слід розглянути можливість відновлення роботи лікарень, закритих за останні роки, та адаптації до нової структури потреб населення в охороні здоров'я, включаючи лікування, догляд за людьми похилого віку та іншими людьми з інвалідністю. Організаційні зміни повинні призвести до прийняття рішень про замороження зобов'язань лікарень з урахуванням нових завдань в умовах пандемії та необхідних організаційних змін. Паралельно слід працювати над процесом звільнення боргів у лікарнях з урахуванням нової оцінки медичних процедур відповідно до нещодавно визначеної структури лікарняних палат та нової шкали оплати праці, запобігаючи подальшій заборгованості.

Невідкладним завданням є оснащення транспортної інфраструктури: придбання автомобілів швидкої допомоги для медичного транспортування, які відповідають вимогам. Пандемічна ситуація вимагає швидкого освоєння нових лабораторій, використання недержавних підрозділів і термінового переобладнання існуючих, виконання технічних та апаратних вимог, випробування інфекції ефективними методами. Розвиток лабораторій є необхідною умовою потрібного збільшення тестування на вірусні інфекції SARS-Cov-2, а також для підготовки до наступної хвилі.

Необхідно покращити поточне та стратегічне управління в галузі охорони здоров'я щодо планування з можливістю прогнозувати, моделювати подальші події та розробляти сценарії підбору персоналу, а також необхідно мотивувати потенційні робочі ресурси, які можна використовувати: студентів-медиків, медсестер, які працюють поза системою охорони здоров'я, лікарів, зайнятих у фармацевтичних компаніях. Ситуація пандемії вимагає довіри до влади, і це стане можливим, коли інформація буде цілком достовірною і не викличе сумнівів щодо повноти представлених даних. Тільки на цій основі можна активізувати громадський потенціал, неурядові організації, аналітичні центри та приватні компанії, що необхідно для боротьби з пандемією в разі потреби.

Висновки з дослідження і перспективи подальших розвідок у цьому напрямі. Необхідність реформування української системи охорони здоров'я – це питання, добре відоме експертам та особам, які приймають рішення в цій сфері, а також громадянам, які щоденно користуються медичними послугами. Пандемія COVID-19 змусила бачити ключові проблеми краще, ніж раніше, і водночас сприяла значному зростанню суспільної та політичної згоди на ці зміни. Отже, потрібно скористатися теперішнім моментом і внести зміни, які в короткостроковій

перспективі сприятимуть покращенню якості здоров'я громадян. Ситуація з пандемією – це можливість, з одного боку, визначити, посилити та забезпечити інституційну підзвітність, а з іншого – складну проблему координації у всій системі охорони здоров'я.

Також бажано закріпити усвідомлення здоров'я як фактор, безпосередньо пов'язаний з якістю суспільного життя та економіки. Водночас украї важливо подивитися на можливу рентабельність інвестицій у громадське здоров'я, а не тільки з точки зору витрат. Основні кроки щодо оптимізації системи охорони здоров'я в Україні включають збільшення фінансових та людських ресурсів у громадське здоров'я, переведення терапії пацієнтів від стаціонарного до амбулаторного лікування, реалізацію концепції громадського здоров'я. Є сподівання, що це може сприяти більш сприятливому формуванню охорони здоров'я в Україні найближчим часом та в довгостроковій перспективі.

Список використаних джерел:

1. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 р. № 411 / Кабінет Міністрів України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/deyaki-pitannya-elektronnoyi-sistemi-ohoronizdorovya> (дата звернення: 15.09.2021).
2. Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века. Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/ (дата звернення: 15.10.2021).
3. Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Аналіз результатів реформування системи охорони здоров'я в пілотних регіонах: позитивні наслідки, проблеми та можливі шляхи їх вирішення. *Україна. Здоров'я нації*. 2015. № 3. С. 67–86.
4. Лобас В.М., Шутов М.М., Вовк С.М. Методологія реформування систем охорони здоров'я, за кластерними підходами. *Україна. Здоров'я нації*. 2013. № 2(26). С. 84–88.
5. Мартякова О.В., Трикоз І.В. Перспективи модернізації охорони здоров'я. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*. 2015. № 4(32). С. 23–30.

References:

1. KMU (2018), *Deiaki pytannia elektronnoi systemy okhorony zdorov'ia: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy* [Some issues of the electronic health care system], the order of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated April 25, 2018 No 411. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/deyaki-pitannya-elektronnoyi-sistemi-ohoronizdorovya> [Ukraine].
2. Vsemirnaja organizacija zdavoohranenija. Evropejskoe regional'noe bjuro (2020), “*Zdorov'e-2020: osnovy evropejskoj politiki i strategija dlja XXI veka*” [“Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century”]. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/ [Russ.].
3. Lekhan V.M., Slabkyj H.O. and Shevchenko M.V. (2015), “*Analiz rezul'tativ reformuvannia systemy okhorony zdorov'ia v pilotnykh rehionakh: pozytyvni naslidky, problemy ta mozhlyvi shliakhy ikh vyrishennia*” [“Analysis of the results of health care reform in the pilot regions: positive consequences, problems and possible solutions”], journal *Ukraina. Zdorov'ia natsii* [Ukraine. The health of the nation], No 3. pp. 67–86 [Ukraine].
4. Lobas V.M., Shutov M.M. and Vovk S.M. (2013), “*Metodolohiia reformuvannia system okhorony zdorov'ia, za klasternymi pidkhodamy*” [“Methodology of reforming health care systems, according to cluster approaches”], journal *Ukraina. Zdorov'ia natsii* [Ukraine. The health of the nation], No 2(26), pp. 84–88 [Ukraine].
5. Martiakova O.V. and Trykoz I.V. (2015), “*Perspektyvy modernizatsii okhorony zdorov'ia*” [“Prospects for health care modernization”], *Visnyk Berdians'koho universytetu menedzhmentu i biznesu* [Bulletin of Berdyansk University of Management and Business], No 4(32), pp. 23–30 [Ukraine].