

УДК 614.2:351

DOI <https://doi.org/10.32840/pdu.2021.2.18>**Ф. Р. Криничко**

кандидат медичних наук,  
здобувач кафедри економічної безпеки, публічного правління та адміністрування  
Державного університету «Житомирська політехніка»

**О. В. Мотайло**

кандидат медичних наук,  
здобувач кафедри економічної безпеки, публічного правління та адміністрування  
Державного університету «Житомирська політехніка»

## УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

У статті визначено суб'єктів реалізації державної політики у сфері громадського здоров'я в частині медичних послуг, профілактики захворювань, оцінки, моніторингу, контролю за громадським здоров'ям, реалізації завдань із забезпечення безпеки населення та комплексу дій за умов небезпеки. Проаналізовано основних суб'єктів державного управління системою охорони здоров'я, а саме: Міністерство охорони здоров'я України, Національну службу здоров'я України, Державну службу України з лікарських засобів і контролю за наркотиками, Державну установу «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України». Досліджено структуру Міністерства охорони здоров'я України, зокрема склад директоратів, департаментів і відділів, структуру директорату громадського здоров'я та профілактики захворюваності. Визначено повноваження та завдання Національної служби здоров'я України, Держлікслужби, Центру громадського здоров'я. Проаналізовано основні недоліки діяльності Центру громадського здоров'я. Запропоновано створення Національної служби з оцінки громадського здоров'я та контролю і моніторингу за захворюваністю, який виступатиме органом центральної виконавчої влади та на який буде покладено відповідальність за оцінку громадського здоров'я та моніторинг і контроль за захворюваністю. Розроблено модель діяльності Національної служби оцінки громадського здоров'я, контролю та моніторингу захворюваності. Удосконалено механізми державного управління: інформаційний механізм, організаційний механізм, кадровий механізм. Доведено, що удосконалення інформаційного механізму полягає у формуванні комунікаційної карти взаємодії між суб'єктами формування і реалізації державної політики, затвердженні положення про комунікацію органів центральної виконавчої влади, обласних державних адміністрацій, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я державної та приватної форми власності із Національною службою з оцінки громадського здоров'я та контролю і моніторингу за захворюваністю, формуванні та реалізації концепції щодо пропаганди здорового способу життя.

**Ключові слова:** державна політика, заклади охорони здоров'я, громадське здоров'я, організаційний механізм, кадровий механізм, інформаційний механізм.

**Постановка проблеми.** Формування і реалізація державної політики є багатоступінчастим, заснованим на аналізі проблем взаємопов'язаним процесом, у якому існують різні блоки прийняття рішень, за умов існування трьох гілок державної влади в рамках загального державницького спрямування ведення справ. Виділити найбільш значимий вид державної

політики неможливо, оскільки вона чітко висловлює загальні інтереси населення і громадян загалом, є їх концентрованим відображенням, що сприяє підтримці та відтворенню соціально-політичної цілісності суспільства. Система охорони здоров'я є однією з ланок соціальної сфери поряд з освітою, культурою та іншими сферами життєдіяльності суспільства. Актуальність

дослідження полягає в тому, що система охорони здоров'я нині знаходиться у стадії реформування і модернізації, приймаються концепції, програми, проекти, але як частина соціальної цілісності державне управління в цьому сегменті має низку специфічних характеристик, аналіз і особлива увага до яких є основою ефективності та результативності державної політики у сфері охорони здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Діяльність суб'єктів державного управління системою охорони здоров'я в Україні досліджували вітчизняні вчені Л.О. Буравльов, І.О. Бедрик, І.В. Білоус, М.В. Банчук, М.М. Білинська, С.Г. Бугайцов, Н.О. Васюк, С.М. Вовк, Т.Є. Висоцька, О.В. Галацан, Д.М. Джафарова, В.В. Дудка, Н.Є. Дуб, К.І. Жилка, В.В. Карлаш, Ю.О. Котляревський, Ж.Д. Кравченко, Н.П. Кризина, О.Л. Корольчук, Т.Ю. Коваленко, П.Й. Кузьмінський, Т.М. Курило, О.В. Клименко, В.В. Лещенко, Ю.О. Лермонтова, Л.А. Ляховченко, О.І. Мартинюк, С.Є. Мокрецов, З.О. Надюк, І.М. Парашич, Я.М. Пітко, Я.Ф. Радиш, Н.О. Рингач, В.М. Рудий, О.В. Устимчук, О.М. Торбас, О.П. Штогрин, Я.Ю. Шегедин, В.В. Шевчук, Ю.О. Фільц, О.Д. Фірсова, І.І. Фуртак, Н.Я. Юристовська, Н.П. Ярош.

**Мета статті** – запропонувати напрями удосконалення механізмів державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні.

**Виклад основного матеріалу.** «Специфіка управління в охороні здоров'я зумовлена насамперед тим, що це особлива сфера, яка значно відрізняється від інших видів діяльності. Заклади охорони здоров'я мають особливі характеристики, які вимагають модифікації загальних принципів управління або зміни акцентів. По-перше, результатом діяльності медичної установи є послуга, що визначає характер взаємодії зі споживачами – прямий контакт і залучення його у процес надання послуги. Це, у свою чергу, виражається у багатоваріантності способів управління, які використовуються в охороні здоров'я. По-друге, медичні послуги належать до соціальних послуг» [1, с. 97].

Щодо власне суб'єктів реалізації державної політики у сфері громадського здоров'я в частині: медичних послуг,

профілактики захворювань, оцінки, моніторингу, контролю за громадським здоров'ям, реалізації завдань з забезпечення безпеки населення та комплексу дій за умов небезпеки, то вагоме значення мають суб'єкти охорони здоров'я. «Сьогодні нормативно-правовими документами визначається, що основним керівним органом у сфері громадського здоров'я є Міністерство охорони здоров'я. Створений ним Центр громадського здоров'я, з одного боку, визначається як санітарно-профілактичний заклад охорони здоров'я з доволі обмеженим колом функцій, з іншого – як координатор програм і проектів у сфері громадського здоров'я. Окрім того, до суб'єктів систем охорони здоров'я відповідно до Концепції мають належати новостворені регіональні центри громадського здоров'я. Реалізація міжсекторальної взаємодії та залучення представників різних сфер суспільного життя мають бути реалізовані, зокрема, через створення Регіональних міжвідомчих колегіальних дорадчих органів із питань державного управління. Основи їхньої діяльності та взаємодії ще не є визначеними» [2, с. 59].

Нині основними суб'єктами державного управління системою охорони здоров'я, що виступають суб'єктами формування та реалізації державної політики у сфері громадського здоров'я, є:

1. *Міністерство охорони здоров'я України.* За офіційними документами діяльності Міністерства охорони здоров'я можна визначити сукупність основоположних завдань, які на нього покладаються. «Основними завданнями МОЗ є забезпечення формування та реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я, а також захисту населення від інфекційних хвороб, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, забезпечення формування та реалізації державної політики у сферах:

1) епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, промоції здорового способу життя та запобігання факторам ризику, попередження та зниження рівня вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення,

безпеки харчових продуктів, регламентації факторів середовища життєдіяльності населення, гігієнічної регламентації небезпечних факторів, створення національної системи крові, управління системою якості щодо безпеки крові, біологічної безпеки та біологічного захисту, боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів, реагування на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани у сфері охорони здоров'я, а також забезпечення формування державної політики у сферах санітарного й епідемічного благополуччя населення;

2) розвитку медичних послуг, впровадження електронної системи охорони здоров'я, забезпечення державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;

3) забезпечення населення якісними, ефективними та безпечними лікарськими засобами, створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів, медичних імунобіологічних препаратів, у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, а також безпечних медичних виробів і косметичної продукції;

4) технічного регулювання медичних виробів, медичних виробів для діагностики *in vitro*, активних медичних виробів, які імплантують, косметичної продукції;

5) розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, вищої медичної, фармацевтичної освіти та науки» [3].

Для виконання вищезазначеного створена відповідна структура міністерства, що передбачає сукупність директоратів, департаментів і відділів, таких як:

– директорати:

1) директорат стратегічного планування та координації;

2) директорат міжнародного співробітництва та євроінтеграції;

3) директорат громадського здоров'я та профілактики захворюваності;

4) директорат фармацевтичного забезпечення;

5) директорат медичного забезпечення;

6) директорат якості життя;

7) директорат медичних кадрів, освіти та науки;

8) директорат із розвитку цифрових трансформацій в охороні здоров'я;

9) директорат високотехнологічної медичної допомоги та інновацій;

– департаменти:

1) фінансово-економічний департамент;

2) юридичний департамент;

3) департамент організаційного забезпечення;

4) департамент контролю якості надання медичної допомоги;

– управління:

1) управління бухгалтерського обліку та звітності;

2) управління по роботі з персоналом;

3) управління внутрішнього аудиту.

Така структура дозволяє вказаному органу центральної виконавчої влади виконувати покладені завдання та функції. Важливе значення в реалізації механізмів державного управління у сфері громадського здоров'я покладається на директорат громадського здоров'я та профілактики захворюваності. Структура цього директорату:

– генеральний директор;

– Експертна група з питань імунопрофілактики, розвитку програм профілактики інфекційних захворювань, розбудови системи епідеміологічного нагляду та моніторингу за захворюваннями;

– Експертна група з питань профілактики неінфекційних хвороб і формування здорового способу життя;

– Експертна група з питань формування державної політики щодо регламентування факторів ризику середовища життєдіяльності;

– Експертна група з розвитку регіональних систем громадського здоров'я та прогнозування;

– Експертна група з питань моніторингу, оцінки та комунікації;

– Експертна група з питань розвитку служби крові, біобезпеки й оперативного реагування на події, що мають міжнародне значення.

Вважаємо, що для повного виконання функцій, покладених на міністерство охорони здоров'я в частині громадського здоров'я, є потреба у створенні таких експертних груп, як:

– Експертна група з питань взаємодії з місцевим самоврядуванням за умов епідемій і пандемій. Основними функціями цієї експертної групи є налагодження інформаційно-комунікаційної системи з органами місцевого самоврядування щодо епідеміологічного нагляду, подолання та ліквідації наслідків пандемій і формування планів заходів щодо діяльності суб'єктів із подолання та ліквідації наслідків.

– Експертна група з питань взаємодії із правоохоронними органами щодо громадського здоров'я. Ця експертна група має забезпечити взаємодію із правоохоронними органами щодо притягнення до відповідальності осіб за створення загроз індивідуальному та громадському здоров'ю.

2. *Національна служба здоров'я України* – це орган центральної виконавчої влади, на котрий покладають завдання з реалізації державної політики у сфері державних фінансових гарантій надання медичної допомоги населенню. Цей орган виконавчої влади входить до структури Кабінету міністрів України, а повноваження щодо координації його діяльності покладаються на Міністерство охорони здоров'я України.

Відповідно до законодавства завданнями національної служби здоров'я України є:

– «реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій)» [4]. Залежно від програми й обсягу державних медичних гарантій визначатиметься якість медичної допомоги різних рівнів, яка фінансується із державного бюджету. Це визначає, що основним суб'єктом реалізації фінансового механізму державного управління у сфері охорони здоров'я як складової частини забезпечення громадського здоров'я є національна служба здоров'я України;

– «виконання функцій замовника медичних послуг і лікарських засобів за програмою медичних гарантій» [4]. Як замовник медичних послуг, Національна служба здоров'я України повинна визначати не лише обсяг гарантованих медичних послуг, але й доступ до них усього населення (врахувати територіальну від-

даленість населених пунктів від закладів охорони здоров'я) та якість таких послуг. Крім того, служба як замовник медичних послуг має враховувати особливості їх реалізації за умов епідемій і пандемій. Ця проблема особливо гостро проявилася за умов пандемії коронавірусу, коли населення не повною мірою змогло користуватися медичними послугами, вчасно діагностувати захворювання та проводити профілактику;

– «внесення на розгляд Міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення» [4]. Зазначене завдання фактично визначає порядок виконання двох вище викладених. Вважаємо, що такі пропозиції мають враховувати стан громадського здоров'я для встановлення пріоритетних медичних послуг, які мають включатися до державних фінансових гарантій.

3. *Державна служба України з лікарських засобів і контролю за наркотиками*. «Державна служба України з лікарських засобів і контролю за наркотиками (Держлікслужба) є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я, який реалізує державну політику у сферах контролю якості та безпеки лікарських засобів, у т. ч. медичних імунобіологічних препаратів (далі – лікарські засоби), медичної техніки і виробів медичного призначення (далі – медичні вироби) й обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу. Основними завданнями Держлікслужби є:

1) реалізація державної політики у сферах контролю якості та безпеки лікарських засобів, медичних виробів та обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, а також внесення Міністрові охорони здоров'я пропозицій щодо формування державної політики у зазначених сферах;

2) ліцензування господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), оптової та



роздрібної торгівлі лікарськими засобами, обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;

3) технічне регулювання у визначених сферах;

4) здійснення державного регулювання та контролю у сферах обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та протидії їх незаконному обігу» [5].

У контексті громадського здоров'я зазначений орган державного управління виконує функції за двома напрямками: забезпечення безпеки середовища в контексті визначення процедур обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; визначення забезпеченості ліками закладів охорони здоров'я для реалізації якісних медичних послуг населенню.

4. *Центр громадського здоров'я.* «Державна установа "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України"» (ЦГЗ) – заклад охорони здоров'я, що відповідає за збереження і зміцнення здоров'я населення, соціально-гігієнічний моніторинг захворювань, епідеміологічний нагляд і біологічну безпеку, групову та популяційну профілактику захворюваності, боротьбу з епідеміями та стратегічне управління у сфері громадського здоров'я. Головним завданням ЦГЗ є: діяльність у сфері громадського здоров'я. Центр виконує лікувально-профілактичні, науково-практичні й організаційно-методичні функції у сфері охорони здоров'я з метою забезпечення якості лікування хворих на соціально небезпечні захворювання, зокрема ВІЛ/СНІД, туберкульоз, наркозалежність, вірусні гепатити тощо, попередження захворювань у контексті розбудови системи громадського здоров'я. ЦГЗ бере участь у формуванні регуляторної політики та взаємодіє з іншими міністерствами, науково-дослідними установами, міжнародними, громадськими організаціями, що працюють у сфері громадського здоров'я та протидії соціально небезпечним захворюванням» [6].

Діяльність центру нині є неефективною через:

– відсутність чіткої комунікації з органами місцевого самоврядування й обласними державними адміністраціями;

– відсутність чітких дій щодо протидії пандемії коронавірусу, відсутність фахівців з епідеміології;

– організаційна структура центру не повною мірою дозволяє виконати поставлені перед центром завдання;

– відсутність постійного моніторингу та контролю за захворюваністю;

– недієві підходи до оцінки громадського здоров'я, державно-управлінські рішення приймаються на основі неякісної інформації.

Лише у 2020 р. розпочала діяльність інтервенційна епідеміологічна служба (ІЕС) – «це програма підготовки фахівців і надання послуг на засадах інтервенційної (прикладної) епідеміології, що посилює кадровий потенціал системи громадського здоров'я в Україні» [6]. Такий підхід до підготовки фахівців є не ефективний за вітчизняних суспільних реалій та умов поширення коронавірусу. Зазначена служба може діяти для перепідготовки та підвищення кваліфікації.

Погоджуємося із більшістю вчених і політиків щодо того, що повернення до санітарно-епідеміологічної служби не є вирішенням проблеми, а тому варто трансформувати структуру державного управління громадським здоров'ям.

Таким чином, підхід до діяльності Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України як до «тимчасового консультативно-дорадчого органу, створеного з метою консолідації зусиль дотичних центральних органів виконавчої влади, підприємств, установ, організацій, представників міжнародних і неурядових організацій», є не ефективною. Громадське здоров'я має стати пріоритетом номер один для забезпечення національних інтересів.

Для вирішення назрілих проблем у системі охорони здоров'я пропонуємо створити орган центральної виконавчої влади, на який покласти відповідальність щодо оцінки громадського здоров'я та моніторингу і контролю за захворюваністю. Таким органом центральної виконавчої влади може стати національна служба з оцінки громадського здоров'я та контролю і моніторингу за захворюваністю. Структуру діяльності зазначеної служби та її підпорядкування представлено на рис. 1.



Рис. 1. Модель діяльності Національної служби оцінки громадського здоров'я, контролю та моніторингу захворюваності

Умовні позначення: КМ – кадровий механізм, ІМ – інформаційний механізм, ОМ – організаційний механізм, ФМ – фінансовий механізм

Для досягнення поставленої мети державної політики у сфері громадського здоров'я є потреба в удосконаленні таких механізмів державного управління, як:

1. Інформаційний механізм:

– формування комунікаційної карти взаємодії між суб'єктами формування і реалізації державної політики. Основною метою такої карти є її затвердження на рівні Кабінету Міністрів України як комплексу заходів із налагодження інформаційно-комунікаційної системи між органами центральної виконавчої влади, обласними державними адміністраціями й органами місцевого самоврядування щодо реалізації державно-управлінських рішень у сфері громадського здоров'я;

– затвердження положення про комунікацію органів центральної виконавчої влади, обласних державних адміністрацій, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я державної та приватної форми власності з Національною службою з оцінки громадського здоров'я та контролю і моніторингу за захворюваністю;

– формування та реалізація концепції щодо пропаганди здорового способу життя, що буде здійснюватися центром

громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України;

– визначити порядок інформування населення за умов епідемій і пандемій та розробки заходів щодо дій населення за таких умов;

2. Організаційний механізм:

– визначити порядок участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики у сфері громадського здоров'я;

– затвердження положення про План дій за умов поширення захворюваності та подолання наслідків епідемій і пандемій. Такий план дій є організаційною основою взаємодії між органами державного управління, правоохоронними органами, органами місцевого самоврядування та закладами охорони здоров'я за умов поширення захворювань. Такий план дій має містити методичні рекомендації щодо складання тактичних та оперативних планів подолання та ліквідації наслідків епідемій і пандемій;

– затвердження положення про діяльність Національної служби з оцінки громадського здоров'я та контролю і моніторингу за захворюваністю. У цьому положенні необхідно передбачити сфери

діяльності, завдання служби, підпорядкування, організаційну структуру та порядок адміністрування та керівництва;

– затвердити положення щодо організації та порядку здійснення оцінки стану громадського здоров'я населення. Це положення має передбачати організаційні положення (підбір кадрів, обрання методів, визначення інформаційних джерел, порядок комунікації) та методичні положення (сукупність методів оцінки);

– затвердження положення про організацію моніторингу та контролю за захворюваністю. Це положення має визначати порядок здійснення контрольних заходів та оприлюднення і використання їх результатів;

### 3. Кадровий механізм:

– визначення порядку підбору кадрів для оцінки, моніторингу та контролю за захворюваністю;

– формування кадрових резервів у частині мобілізації медичних працівників для подолання та ліквідації наслідків епідемій і пандемій.

**Висновки і пропозиції.** Таким чином, нами визначені напрями розвитку механізмів формування та реалізації державної політики у сфері громадського здоров'я. Запропоновано інституційні зміни у струк-

турі системи охорони здоров'я, а саме створення національної служби з оцінки громадського здоров'я й оцінки та моніторингу захворюваності.

### Список використаної літератури:

1. Леонтьев И.Л., Махинова Н.В. Особенности современной системы управления здравоохранением. *Journal of new economy*. 2010. № 2 (28). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-sovremennoy-sistemy-upravleniya-zdravoohraneniem>.
2. Огнев В.А., Чухно І.А. Громадське здоров'я: змістовно-управлінський аспект. *Україна. Здоров'я нації*. 2018. № 3. С. 58–61.
3. Положення про Міністерство охорони здоров'я України. *Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України*. URL: <https://moz.gov.ua/polozhennja-pro-ministriv>.
4. Про Національну службу охорони здоров'я. *Офіційний сайт*. URL: <https://nszu.gov.ua/>.
5. Про Держлікслужбу. *Офіційний сайт Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками*. URL: <https://www.dls.gov.ua>.
6. Про центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://www.phc.org.ua/pro-centr>.

### **Krynychko F., Motailo O. Improvement of mechanisms of public policy in the field of public health**

*The article identifies the subjects of public policy in the field of public health in terms of medical services, disease prevention, assessment, monitoring, public health control, implementation of tasks to ensure public safety and a range of actions in emergency situations. The main subjects of public administration of the health care system are analyzed, namely: the Ministry of Health of Ukraine, the National Health Service of Ukraine, the State Service of Ukraine for Medicines and Drug Control, the State Institution "Public Health Center of the Ministry health care of Ukraine". The structure of the Ministry of Health of Ukraine, in particular the composition of directorates, departments and divisions, the structure of the Directorate of Public Health and Disease Prevention has been studied. The powers and tasks of the National Health Service of Ukraine, the State Medical Service, and the Public Health Center have been defined. The main shortcomings of the Public Health Center are analyzed. It is proposed to establish a National Service for Public Health Assessment and Disease Control and Monitoring, which will act as a central executive body and will be responsible for public health assessment and monitoring and disease control. A model of activity of the National Service for Public Health Assessment, Disease Control and Monitoring has been developed. Mechanisms of public administration have been improved: information mechanism, organizational mechanism, personnel mechanism. It is proved that the improvement of the information mechanism consists in the formation of a communication map of interaction between the subjects of formation and implementation of state policy, approval of the regulation on communication of central executive bodies, regional state administrations, local governments, public and private health care institutions. The National Service for Public Health Assessment and Morbidity Control and Monitoring, the formation and implementation of the concept of promoting a healthy lifestyle.*

**Key words:** state policy, health care institutions, public health, organizational mechanism, personnel mechanism, information mechanism.