

УДК 320.27.555

DOI <https://doi.org/10.32840/pdu.2020.2.49>

І. В. Вошко

магістр публічного управління та адміністрування,
директор комунального некомерційного підприємства
«Центр первинної медико-санітарної допомоги» Новоград-Волинської міської ради

СУЧАСНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ МЕДИЧНОЇ ПОЛІТИКИ: СТРАТЕГІЧНИЙ ПІДХІД

Медична політика є першорядним пріоритетом держави у забезпеченні збереження, функціонування і розвитку вітчизняного суспільства. Проте, в аспекті медичної політики чинні нормативно-правові засади єдиного державного механізму управління політиками держави недотримані. Тому, виникли принципово важливі проблеми. Вони обумовлені невідповідністю основ законодавства про охорону здоров'я Конституційним і нормативно-правовим засадам щодо внутрішньої і зовнішньої політики, діяльності Кабінету Міністрів України. Приміром, основи законодавства про охорону здоров'я покладають формування медичної політики на Верховну Раду України; не визначили роль міністерства охорони здоров'я у політичному процесі; на міністерства (без адресно) покладено тільки розробку програм і прогнозів; суб'єкти їх реалізації невизначені, інше.

Аналіз медичної реформи актуалізує такі основні проблеми: відсутність системності, послідовності, організованості, цілісності, взаємоузгодженості, офіційної Стратегії реформи цієї системи; належного фінансування, чіткого стратегічного бачення медичної політики, мотивації її впроваджувачів, зацікавленості суспільства і професійного середовища у проведенні реформ. Дослідники пропонують розробити стратегію медичної політики, дослідити питання ціноутворення і оцінювання діяльності надавачів медичних послуг; застосування державно-приватного партнерства.

Запропоновано концептуальну структуру і зміст нової медичної політики, яка розглядається, як суб'єкт управління, а його об'єктом є нова системи охорони здоров'я. Розглянуто головні критерії щодо розробки засад цієї політики. Вона має бути унормована законом, постати базовим керівництвом до дій, яке забезпечить послідовний, логічний, доступний для огляду виклад засад цієї політики, що сприятиме їх правильному сприйняттю, розумінню і застосуванню. Обов'язково нова медична політика має розкривати: загальні засади, узагальнене бачення нової системи охорони здоров'я, процес її впровадження, інструменти формування і реалізації політики; очікувані її результати; повноваження суб'єктів політики, її фінансове забезпечення і моніторинг її реалізації. Для їх уточнення і змістовного наповнення пропонується використати форсайт дослідження.

Ключові слова: політика, охорона здоров'я, держава, механізм, суб'єкт, об'єкт, управління, проблема, система, проектування, закон.

Постановка проблеми. Медична політика держави (далі – МПД) один із суспільно значущих пріоритетів держави, що забезпечує належне збереження, функціонування і розвиток суспільства. Нині МПД спрямована на втілення світових стандартів у галузі охорони здоров'я (далі – ОЗ), що є предметом дискурсу у суспільстві, середовищі державників, політиків, вчених, публічних службовців, медиків, ін. На її першорядність і невідкладність вказують укази Президентів України (далі – ПУ)

[1-3]. В Україні формування і реалізація різних аспектів політики підпорядковані єдиному державному механізму, де ключовим суб'єктом є міністерство. Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ) має бути провідником медичної політики. Теперішні проблеми реформування системи охорони здоров'я (далі – СОЗ), зокрема обумовлені недосконалістю МПД.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Реформування СОЗ розглядається у працях, зокрема наступних дослідників:
– Ю. Сенюка, З. Надюк [4], які, характеризуючи авторську періодизацію етапів

розвитку вітчизняної СОЗ, його нормативно-правове забезпечення, вказують на відсутність системності у проведенні реформи, дезінтегрованість організаційного механізму; стверджують, що нині ці недосконалості усунуто, проте посилився соціальний спротив реформі;

– В. Лехан, Л. Крячкової, М. Заярського [5], які, характеризуючи медичну реформу в Україні за відповідними періодами (1991-2018 рр.), вказують на її суттєву затримку (майже на 20 р.) у порівнянні з іншими країнами СНГ, недостатню системність, наступність, фрагментарність, що передусім обумовлено політичним спротивом, відсутністю офіційної і узгодженої Стратегії реформи СОЗ, яка враховувала би ризики, нормативно-правові прогалини, розбіжності з конституційними засадами, нестачу фахівців-реформаторів;

– Т. Ткачевої [6], яка стверджує, що формування і реалізація МПД є найголовнішою проблемою в Україні, тому пропонує: розробку стратегій, оргструктур, ціноутворення і оцінювання діяльності надавачів медичних послуг; згуртувати усіх учасників їх надання, застосувати державно-приватне партнерство в СОЗ;

– І. Криничної [7], яка висвітлила основні проблеми державного управління реформою СОЗ в Україні, якими є нормативно-правова фрагментарність і складність, дублювання, нечіткість фінансової і матеріальної звітності, дефіцит фінансування; пропонує корінну зміну стратегії медичної політики, механізмів державного управління, розвиток обов'язкового медичного страхування і його поєднання з бюджетним фінансуванням, розвиток первинної ланки, державних медичних гарантій, оплати праці медиків, інше;

– І. Криничної [8], яка, аналізуючи очікувані результати пілотного проекту реформи СОЗ, стверджує про недосконалості в державному управлінні СОЗ, організації первинної медичної допомоги (далі – ПМД); її впровадження порушило розвиток інших її видів; пропонує вирішити ці проблеми шляхом впровадження державно-приватного партнерства;

– К. Руських [9], яка вказує на недоліки розбудови ПМД, обумовлені відсутністю: офіційної Стратегії її реформи (існує лише

її проект, використовуються однорічні плани дій); чіткого стратегічного бачення нової моделі ПМД, розуміння у суспільстві і середовищі фахівців цілей і терміну побудови ПМД; мотивації фахівців, зацікавленості державників, політиків, медиків і пацієнтів; професійних реформаторів у середовищі публічної служби; явно вираженої зацікавленості суспільства у медичній реформі, ін.;

– М. Співака [10], який також наголошує на відсутності стратегічних політико-правових рішень щодо реформування СОЗ (Концепцій, Державних програм, інноваційних стратегій, інструментів державно-приватного партнерства).

Мета статті полягає у формуванні концептуального теоретико-прикладного уявлення про головні засади нової медичної політики держави, які б усунули теперішні недосконалості чинної політики. У дослідженні опрацьовано відповідні офіційні документи і сучасні розробки визнаних науковців; використано методи аналізу, узагальнення, систематизації і моделювання.

Виклад основного матеріалу. Вище згадані дослідники в основному акцентують увагу на недосконалах засад теперішньої (чинної) МПД. На погляд автора, принципово важливі недосконалості при таманні методології здійснення політичного процесу [11] (рис. 1), якими є прогалини і невідповідності в чинних засадах формування і реалізації державної політики ОЗ (розділ III, стт. 13 і 14 закону України (далі – ЗУ) [12]). Чинним засадам формування і реалізації МПД в Україні [12] присвячено тільки дві статті: тобто, ці засади є вкрай обмеженими. Ця політика має бути розкрита в окремому законі України «Про засади Державної політики у сфері охорони здоров'я».

До того ж чинні засади є застарілими (унормовані ще у 1992 р.). Вони протирічать чинній Конституції України [13] (далі – Конституція, 1996 р.), чинному державному механізму управління політикою, який заснований на відповідних нормативно-правових засадах [14 – 18]. Окрім того, відсутній взаємозв'язок цих засад з Конституційними засадами через засади внутрішньої і зовнішньої політики. Також,

нормативно-правові засади механізму управління політикою повинні відповідати сучасним реаліям, зокрема в аспекті методології політичного процесу. Конституція визначила відповідальними суб'єктами за систематичне оновлення засад політичної діяльності таких основних суб'єктів: Верховну Раду України (далі – ВРУ), ПУ, Кабінет Міністрів України (далі – КМУ), Раду Національного банку України. Конституція теж визначила їх повноваження і головних політичних суб'єктів – ВРУ і КМУ. На ВРУ вона покладено *тільки* закріплення законами загальних (базових) засад політики держави і затвердження загально державних програм (далі – Програма). КМУ забезпечує здійснення внутрішньої і зовнішньої політики держави шляхом програмування. Конституційні засади конкретизуються засадами цих політик [14], де також наголошено на методах програмування.

Чинним засадам механізму управління політикою принципово протирічать Основи законодавства про ОЗ (ст. 13, 14 ЗУ [12]), а саме в них зазначено, що:

– ВРУ *формує* МПД шляхом закріплення Конституційних і законодавчих засад, визначення її мети, головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів; КМУ організовує розробку та здійснення державних цільових програм. Зовсім не згадуються загально державні програми. В той час, як умови реформування СОЗ вказують на необхідність їх застосування: довгострокові перетворення в масштабах медичної галузі;

– на міністерства, інші центральні органи виконавчої влади (в межах їх компетенції) покладається *тільки розробка* програм і прогнозів в сфері ОЗ. Суб'єкти

їх реалізації *невизначені*. Зовсім ненаголошено на компетенціях і повноваженнях МОЗ щодо формування і реалізації МПД. Хоча, в положенні про МОЗ перше завдання спрямовано на формування і реалізацію МПД [19]. Позитивом є те, що реалізація МПД передбачає ієрархію політик: державної, регіональних і місцевих, якими є відповідні програми. Однак, в Положеннях про Департаменти ОЗ регіонального і місцевого рівнів зазначено тільки про реалізацію програм.

Проведений аналіз свідчить, що нині надто обмеженими є чинні засади МПД. Принципові методологічні невідповідності вже закладені на етапі формування МПД (рис. 1). У наступному вони ускладнять реалізацію цієї політики і, навіть, можуть її відхилити. Усунення цих проблем передбачає проектування МОЗ закону про засади новочасної МПД (табл. 1).

Її проектування має базуватися на розумінні того, що: 1) нова політика є суб'єктом управління, а його об'єктом є нова СОЗ (тобто, вони мають бути достатньо чітко взаємозв'язаними, співвідноситися); 2) суб'єкт управління (нова МПД) і його об'єкт (нова СОЗ) мають бути якісно новими. Тому, їх необхідно розглядати з позиції теорії і практики соціальних інновацій в галузі публічного управління та адміністрування (далі – ПУА); 3) МПД (суб'єкт управління) має бути зосереджена на об'єкті управління – масштабному і довгостроковому впровадженні складного нововведення, яким є нова СОЗ. Її складність і труднощі впровадження полягають у тому, що вона має порушити традиційні і встановити нові відносини в майбутній СОЗ (рис. 2).

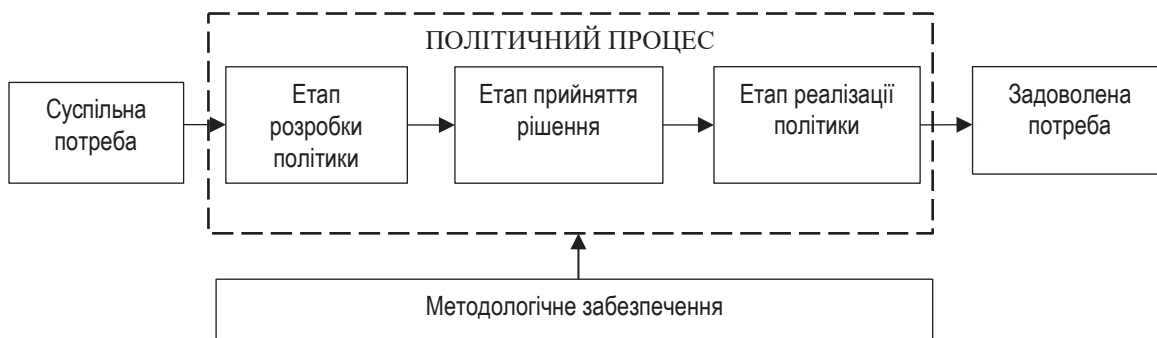


Рис. 1. Складові політичного процесу формування і реалізації МПД. діяльності ПУА

Виходячи з цих тверджень, засади МПД мають формуватися на основі: стратегічного підходу до управління складним соціальним нововведенням [20, с. 108–118]; методичних рекомендаціях з розробки стратегій [21] і законопроектів [22]; обґрунтування безперервного вдосконалення СОЗ в Україні [23]; опиратися на чинні Регламенти КМУ і ВРУ [17, 24]. Цінним прикладом є засади державної регіональної політики (ЗУ [25]) (розроблені Мінрегіонбудом у 2015 р.).

Для розробки законопроекту про засади МПД головними критеріями є:

– структура і зміст засад повинні бути унормованим базовим керівництвом до дій з формування і реалізації засад МПД, її побудова і структура законопроекту повинні співвідноситися; виклад цих засад повинен бути послідовним і логічним, доступним для огляду МПД, пра-

вильного її сприйняття, розуміння і застосування;

– засади МПД мають розкривати: базові засади (термінологію, мету, принципи і пріоритети політики, її об'єкти і суб'єкти, відповідне законодавство); загальне бачення об'єкту цієї політики – нову СОЗ (рис. 2) і процес її розвитку на віддалену перспективу; інструменти формування і реалізації засад політики; очікувані результати – образ нової СОЗ, відображений відповідними параметрами; повноваження суб'єктів МПД; її фінансове забезпечення і моніторинг реалізації. Головним є розуміння того, що: об'єктом МПД є якісно нова СОЗ (галузь ОЗ), яка формується шляхом довгострокового і масштабного оновлення чинної системи; нові МПД і СОЗ є взаємозв'язаними соціальними інноваціями; на етапі формування ідея новації (оновлена СОЗ) є комплексною, оскільки

Таблиця 1

Орієнтовна структура засад медичної політики держави

Розділи	Характеристика змістів розділів
1. Загальні засади МПД	Термінологія, мета, принципи і пріоритети МПД, її об'єкти і суб'єкти, законодавство з питань цієї політики
2. Об'єкт і процес здійснення МПД	Загальне бачення: предмету і процесу розвитку СОЗ відповідно до обраних пріоритетів; послідовність і зміст його етапів, терміни їх виконання
3. Інструменти формування і реалізації засад МПД	Інструментами: <u>формування</u> політики є Державна і регіональні стратегії; <u>реалізації</u> політики є плани заходів з виконання цих стратегій; Інструменти є системою взаємозв'язаних документів, яка включає: – Державну стратегію розвитку СОЗ (ґрунтується на пріоритетах МПД), план заходів з її реалізації, регіональні стратегії (далі – РС) і плани їх реалізації; – вимоги до розробки Державної стратегії розвитку СОЗ (визначаються тенденції і основні проблеми, пріоритети, стратегічні цілі і напрями цієї політики, оперативні цілі; основні завдання, етапи і механізми реалізації; система моніторингу і оцінки результативності, врахування інтересів суб'єктів СОЗ, консультування з ними, інше); – вимоги до розробки РС, які: співвідносяться з періодом дії і структурою Державної стратегії; затверджуються обласними і міськими радами, оприлюднюються і здійснюються консультування з зацікавленими суб'єктами, інше; конкретизуються у відповідних програмах місцевого рівня; – вимоги до розробки планів заходів з реалізації РС: розробляються місцевими ОВВ на встановлений термін і у відповідності до порядку, що визначений КМУ; включають заходи, обсяги і джерела фінансування, показники результативності їх виконання
4. Очікувані результати	Характеристика: очікуваного результату від реалізації Державної стратегії – прообразу СОЗ у віддаленій перспективі з визначенням конкретних і вимірюваних параметрів
5. Повноваження суб'єктів МПД	Визначити повноваження суб'єктів, задіяних до здійснення МПД на всіх рівнях управління.
6. Фінансове забезпечення МПД	Фінансування з бюджетів усіх рівнів і інших джерел, незаборонених законом
7. Моніторинг реалізації МПД	Моніторинг і оцінювання параметрів отриманих результатів за обраною прогнозною моделлю

вона утворена 6 виокремленими відносно самостійними видами медичної допомоги. Їх належне функціонування забезпечується допоміжними нововведеннями.

У першому наближенні прообраз майбутньої СОЗ має включати (рис. 2):

- внутрішні елементи, які утворюються двома основними підсистемами: відповідно сукупністю органів ПУА і закладів ОЗ. Останні згруповані за видами медичної допомоги: первинна (ПМД), вторинна (ВМД), третинна (ТМД), екстрена (ЕМД), паліативна (ПЛМД) і реабілітаційна (РМД);

- зовнішні елементи, які поєднують різноманіття механізмів, науково-методичний супровід, ліцензування, акредитацію, доступність і якість медичних послуг, ресурсне забезпечення, інше.

Загалом ця інновація відноситься до групи *епохальних* (глобальних), яка є прогресивною і яка глибоко реформує медичну галузь, загалом; є запозиченою з інших соціальних середовищ. Це нововведення породить сукупність радикальних інновацій, які згенерують пучки

удосконалюючих інновацій (рис. 3). Складність етапу впровадження нововведення полягає у суттєвому загостренні суперечностей між новою і традиційною СОЗ. Вони обумовлені передусім: перехресними протиріччями між радикальними нововведеннями і пучками удосконалюючих інновацій, що нині і спостерігається; суттєвим соціальним спротивом (про це свідчать теперішні публікації).

Цей спротив обумовлений тим, що більшість впроваджувачів (передусім працівники узвичаєної СОЗ): слабо поінформовані про сутність і переваги цієї інновації, їм невідомі наслідки її впровадження, зокрема особисто для них; недостатньо володіють реформаторськими компетентностями, інше. Також, виникнуть управлінські і ресурсні проблеми, актуалізуються і зовнішні загрози. Це породить високий рівень невизначеностей. Їх зменшити можливо шляхом поетапного впровадження радикальних нововведень і стратегічного управління ними (рис 4).

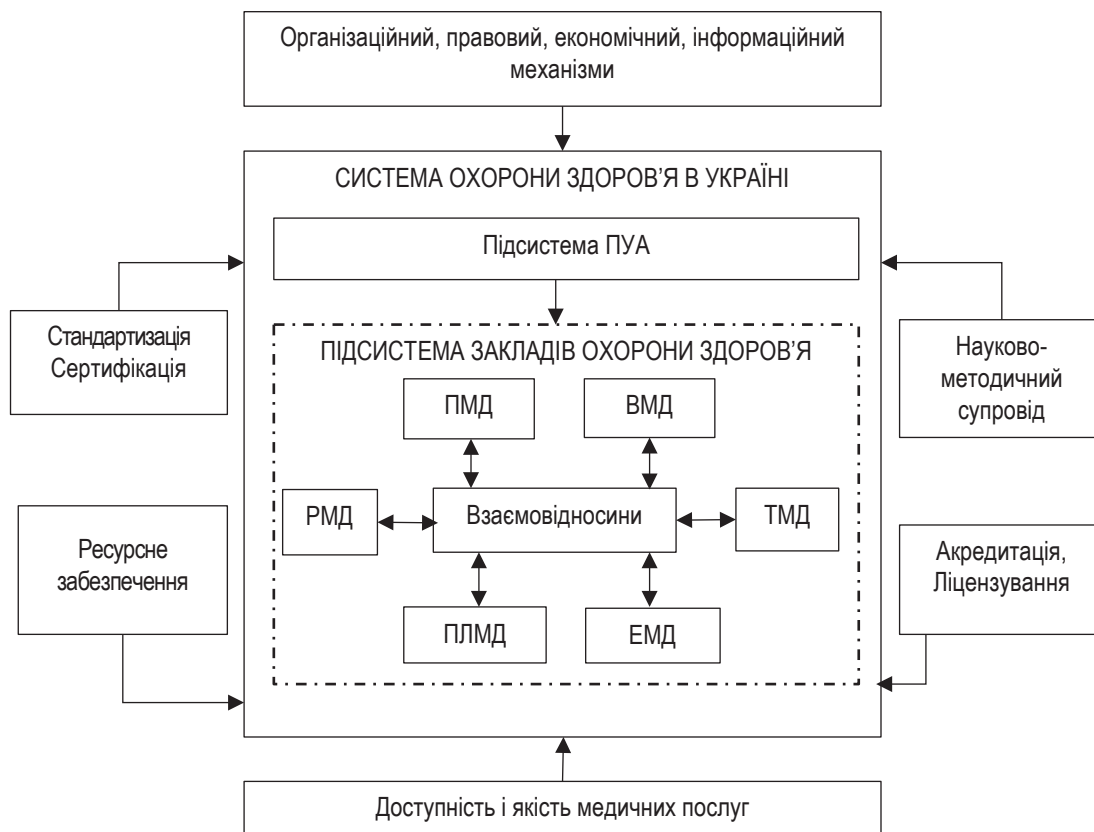


Рис. 2. Внутрішні і зовнішні складові моделі СОЗ

Стратегічний менеджмент нині утверджується у вітчизняній практиці ПУА. На його використання наголошують дослідники СОЗ. Тому пропонується покласти стратегії в основу формування МПД (табл. 1). Переваги цього виду менеджменту довів його фундатор, І. Ансофф [26, 47-48]. Він виокремив області ефективності відомих

видів менеджменту залежно від складності управлінських ситуацій. Ефективне застосування стратегічного управління відповідає області високого рівня внутрішніх і зовнішніх невизначеностей. Використання стратегічного аналізу (SWOT-аналізу) забезпечує зменшення рівня невизначеностей шляхом розгляду значного

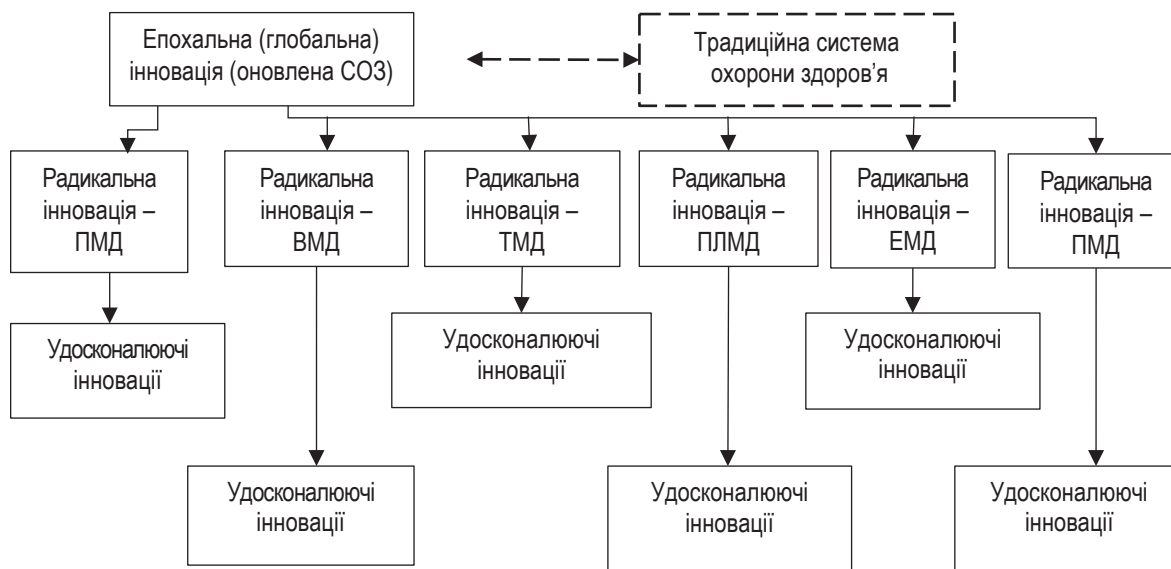


Рис. 3. Складові епохальної (глобальної) інновації

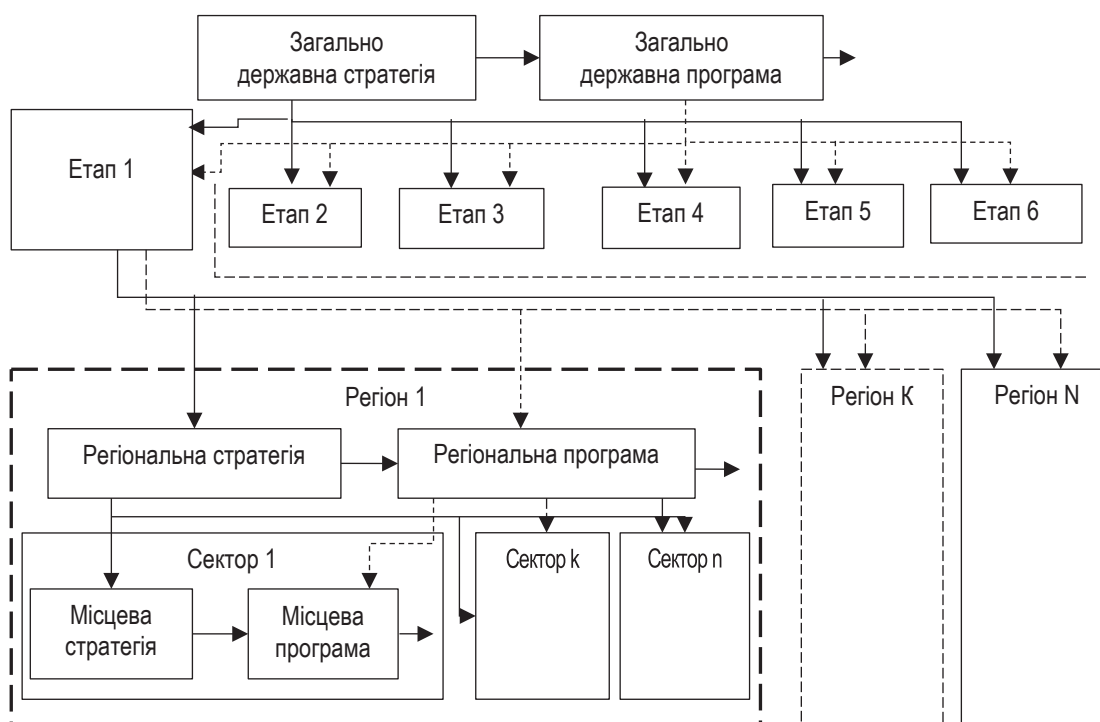


Рис. 4. Стратегічні засади медичної політики держави

обсягу інформації про можливі фактори зовнішнього та внутрішнього середовища. Досягнення допустимого рівня невизначеностей у наступному дозволяє використати програмно-цільовий менеджмент. Зазначене цілком відповідає ситуації реформування СОЗ.

У цілому стратегічне управління зазначеним вище нововведенням має представляти ієрархію взаємозв'язаних за цілями стратегій і програм: як по вертикалі, так і по горизонталі (табл. 1, рис. 4). Вищі з них є орієнтиром для нижчих, а останні є способом реалізації вищих.

Наведені вище судження формують лише концептуальне уявлення про підхід до проектування засад МПД. Безумовно, їх потрібно уточнювати і змістовно наповнювати більш достовірною інформацією. Нині визнаною, найбільш вдалою для проектування майбутнього бачення певних об'єктів, вивчення різних масштабних і довгострокових проектів вважається форсайт-технологія (англійське слово *foresight* — «передбачення») [27, с. 2-21, 24-25]. Один із її видів спрямований на формування бачення кінцевого результату (продукту) дослідження, зокрема чіткої стратегії, бізнес-плану, переліку пріоритетів тощо. Цей вид технології є також доцільним для проектування майбутнього образу СОЗ шляхом проведення форсайт досліджень. Забезпечення розробників засад МПД якомога повною, завчасною, цілісною і достовірною інформацією підвищить якість цього політико-правового рішення.

Висновки і пропозиції. З'ясовано, що чинні основи законодавства про охорону здоров'я суперечать діючим нормативно-правовим засадам державного механізму управління політикою. Зокрема, формування медичної політики покладено на Верховну Раду України; невизначено повноваження міністерства охорони здоров'я щодо політичного процесу; суб'єкти реалізації програм.

Аналіз медичної реформи актуалізував основні проблеми, а саме відсутність: системності, послідовності, організованості, цілісності, взаємоузгодженості, офіційної Стратегії реформи цієї системи; належного фінансування, чіткого стра-

тегічного бачення медичної політики, мотивації її впроваджувачів, зацікавленості суспільства і професійного середовища. Науковці пропонують: розробити стратегію медичної політики; дослідити питання ціноутворення і оцінювання якості надання медичних послуг; запровадити державно-приватне партнерство.

Розкрито структуру і зміст засад нової медичної політики. Вироблено головні критерії до розробки її законопроекту, як базового керівництва до дій, суб'єкта управління, об'єктом якого є нова системи охорони здоров'я. Виклад політики має бути послідовним, логічним, доступним для її розгляду, правильного сприйняття, розуміння і застосування. Для уточнення і змістовного наповнення політики пропонується використати форсайт дослідження.

Список використаної літератури:

1. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України [Електронний ресурс] : указ Президента України від 7 грудня 2000 року N 1313/2000. URL: https://ips.ligazakon.net/document/U1313_00?an=12.
2. Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» [Електронний ресурс] : указ Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015#Text>.
3. Про невідкладні заходи з проведення реформ та зміцнення держави [Електронний ресурс] : указ Президента України від 08 листопада 2019 року № 837. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/837/2019>.
4. Сенюк Ю.І., Надюк З.О. Сучасна державна політика у сфері охорони здоров'я: аналіз реформування системи [Електронний ресурс] : Право та державне управління. URL: http://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2020/34.pdf.
5. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. Україна. Здоров'я нації, 2018, № 4(52). С. 5 – 11.
6. Ткачова Н. Напрями реформування державної політики в сфері охорони здоров'я [Електронний ресурс] : Інвестиції: практика і досвід № 8/2018 (Державне управління). URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/8_2018/19.pdf.

7. Кринична І. П. Обґрунтування необхідності проведення реформування системи охорони здоров'я в Україні: історичний аспект / І. П. Кринична // Аспекти публічного управління. – 2015. – № 3. – С. 19-26. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/aplur_2015_3_5
8. Кринична І. Державне регулювання реформування галузі охорони здоров'я в Україні: аналіз очікуваних результатів реалізації реформ / І. Кринична // Державне управління та місцеве самоврядування. – 2015. – Вип. 2. – С. 137-147. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/dums_2015_2_16
9. Руських К. Реформи первинної медичної допомоги в країнах Центральної та Східної Європи. Уроки для України [Електронний ресурс] / Проект «Популярна економіка: моніторинг реформ (№ 8) 12.12.2012 року: Місячний звіт. – Режим доступу: https://eba.com.ua/static/members_reviews/Case_Study_1_2013_ukr.pdf.
10. Співак М. В. Державна політика здоров'язбереження: світовий досвід і Україна: монографія. Київ: Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького НАН України; Видавництво «Логос», 2016. 536 с.
11. Бакуменко В., Попов С., Вошко І. Публічна політика як предмет практичної діяльності суб'єктів публічної влади [Електронний ресурс] / Державне будівництво. – № 2/2020: Електронне видання ХарПІДУ. URL: <http://db.journal.kharkiv.ua/index.php/db/article/view/106/100>
12. Основи законодавства України про охорону здоров'я [Електронний ресурс] / закон України від 19.11.1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
13. Конституція України від 28.06.1996 року [Електронний ресурс] : Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
14. Про засади внутрішньої і зовнішньої політики [Електронний ресурс] / закон України від 01.08.2010 № 2411 – VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2411-17#Text>
15. Про Кабінет Міністрів України [Електронний ресурс] / закон України від 07.10.2010 року N 2591-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2591-17#Text>.
16. Про державні цільові програми [Електронний ресурс] / закон України від 18.03.2004 року № 1621-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1621-15#Text>.
17. Про затвердження Регламенту Кабінету Міністрів України [Електронний ресурс] / постанова Кабінету Міністрів України від 18.08.2007 р. № 950. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/950-2007-%D0%BF#Text>
18. Про затвердження Порядку розроблення та виконання державних цільових програм [Електронний ресурс] / постанова Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 р. N 106. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/106-2007-%D0%BF#Text>.
19. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України [Електронний ресурс] / постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#Text>.
20. Попов С.А. Інноваційний розвиток системи органів публічної влади: стратегічний підхід : монографія / С.А. Попов. – Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2017. – 386 с.
21. Руководство по разработке стратегий обеспечения качества и безопасности с позиции систем здравоохранения / Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2008 – 86 с.
22. Практика законотворення 01. Правила оформлення проектів законів та основні вимоги законодавчої техніки (Методичні рекомендації) / Загальн. ред. та упоряд. – Крижанівський В.П. – К.: [ФОП Москаленко О. М.], 2014. – 44 с.
23. Надутий К.А.1, Лехан В.М.2, Найда І.В. Обґрунтування концепції безперервного вдосконалення національної системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс] / Український медичний часопис, 1 (129), Т. 2 – I/II 2019. URL: [https://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2019/02/4744_DOI.pdf?upload=.](https://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2019/02/4744_DOI.pdf?upload=)
24. Про Регламент Верховної Ради України [Електронний ресурс] / закон України (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2010, № 14-15, № 16-17, ст.133). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1861-17#Text>.
25. Про засади державної регіональної політики / закон України від 5 лютого 2015 року № 156-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1861-17#Text>.
26. Ансофф І. Стратегическое управление [Текст] : сокр. пер. с англ. / И. Ансофф. – М. : Экономика, 1989. – 519 с.

27.Цадік М.Г. Розвиток регіонального фортсайту як засобу територіального управління / дисер... к. н. з держ. упр. :

25.00.02 / М.Г. Цадік ; Академія муніципального управління. – Київ, 2016. – 199 с.

Voshko I. Modern principles of state medical policy: a strategic approach

Medical policy is the primary priority of the state in ensuring the preservation, functioning and development of Ukrainian society. However, regarding medical policy, the current regulation of the unified governmental mechanism for managing national policies is not met. Therefore, there are considerable challenges. They are due to the inconsistency of the health care legislation principles with the Constitutional and regulatory framework on domestic and foreign policy, with the activity of the Cabinet of Ministers of Ukraine. For example, health legislation obliges the Verkhovna Rada of Ukraine to form medical policy; the role of the Ministry of Health is not defined in the political process; the ministries (without addressing) are responsible only for the development of programs and forecasts; the subjects of programs' implementation are not clarified, etc.

The analysis of medical reform updates the following main problems: lack of systemic principles, consistency, organization, integrity, coherence of the official Strategy on reforming this system; lack of adequate funding, of clear strategic vision of health policy, lack of motivation of its implementers, the interest of society and the professional environment in providing reforms. The scholars propose to develop a strategy for health policy, to investigate the pricing and evaluation of health care providers; to apply public-private partnership.

The conceptual structure and content of the new medical policy, which is considered as a managerial subject, is proposed. Its object is a new health care system. The main criteria for developing the principles of this policy are considered. It should be regulated by law, be a basic guide to action, which will provide a consistent, logical, accessible overview of the principles of this policy, will contribute to their proper perception, understanding and application. The new medical policy must disclose: general principles, generalized vision of the new health care system, the process of its implementation, tools for policy formulation and implementation; its expected results; powers of policy actors, its financial support and monitoring of its implementation. For their specification and content, it is proposed to use the foresight of the study.

Key words: *policy, health care, state, mechanism, subject, object, management, problem, system, design, law.*