

---

## СОЦІАЛЬНА ТА ГУМАНІТАРНА ПОЛІТИКА

---

УДК 351.77

DOI <https://doi.org/10.32840/pdu.2021.4.16>

**А. В. Крижевський**

кандидат історичних наук,  
асистент кафедри теорії та історії права та держави,  
молодший науковий співробітник держбюджетної теми № 19БФ042-01М  
«Соціально-правові засади збереження  
та розвитку трудового потенціалу України»  
Інституту права  
Київського національного університету імені Тараса Шевченка

**О. О. Крижевська**

кандидат юридичних наук,  
доцент кафедри нотаріального, виконавчого процесу та адвокатури,  
прокуратури, судоустрою,  
молодший науковий співробітник держбюджетної теми № 19БФ042-01М  
«Соціально-правові засади збереження  
та розвитку трудового потенціалу України»  
Інституту права  
Київського національного університету імені Тараса Шевченка

### **УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК КОМПОНЕНТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ УКРАЇНИ<sup>1</sup>**

Стаття присвячена актуальним питанням вдосконалення медичної компоненти збереження трудового потенціалу України. Метою статті є дослідження механізмів функціонування державної політики у сфері охорони здоров'я, виявлення наявних проблем та окреслення шляхів їх розв'язання. Методологічною основою дослідження стали загальнонаукові й спеціально-правові методи пізнання, а саме: метод класифікації, моделювання, конкретно-статистичний, системно-структурний, порівняльно-правовий, формально-юридичний, діалектичний та інші методи наукового аналізу відповідно до предмета дослідження. У статті стверджується, що основними компонентами, які характеризують стан розвитку трудового потенціалу, є демографічний, медичний, освітньо-професійний. Доведено, що в умовах демографічної кризи для збереження та розвитку трудового потенціалу України дедалі більшого значення набуває медична компонента. Обґрунтовано тезу, що гальмівним елементом у створенні належного рівня охорони здоров'я є низький темп розвитку лікарень та амбулаторно-поліклінічних установ. Зазначено, що для поліпшення здоров'я працездатного населення заходам, спрямованим на попередження та профілактику виникнення різних захворювань, чиновникам варто приділити значно більше уваги, оскільки профілактика є найефективнішим способом збереження здоров'я. Аргументовано важливість вироблення сучасних галузевих стандартів надання медичної допомоги, що сприятиме встановленню чітких

---

<sup>1</sup> Наукове дослідження проведено в рамках держбюджетної теми № 19БФ042-01М «Соціально-правові засади збереження та розвитку трудового потенціалу України»

обсягів і методів лікування того чи іншого захворювання, обов'язків медичних працівників у процесі надання медичної допомоги. Проаналізовано проблеми кадрового забезпечення галузі, а відсутність стратегічних документів щодо підготовки медичних працівників і недосконалі посадові інструкції для керівного персоналу некомерційних закладів охорони здоров'я визначено основними проблемами кадрової політики у сфері охорони здоров'я. Обґрунтовано важливість приведення національного законодавства з охорони здоров'я у відповідність до законодавства Європейського Союзу.

**Ключові слова:** трудовий потенціал, тривалість життя, медична реформа, охорона здоров'я, політика у сфері охорони здоров'я, нормативно-правовий акт, законодавство.

**Постановка проблеми.** Сучасний стан трудового потенціалу України свідчить про недостатню системність заходів держави, що спрямовуються на його якісне збереження та відтворення. Збереження та зміцнення трудового потенціалу полягає в подоланні причин його руйнування, запобіганні виникненню загроз для його розвитку й стабілізації його позитивних кількісно-якісних характеристик. Пошук шляхів удосконалення державної політики у сфері охорони здоров'я як компоненти збереження та розвитку трудового потенціалу України зумовлює необхідність розробки науково обґрунтованої системи заходів органів влади в здійсненні правового й організаційного регулювання у сфері надання медичної допомоги, збереження та зміцнення здоров'я населення та визначає актуальність теми дослідження.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідження проблем збереження та розвитку трудового потенціалу завжди було актуальним для вітчизняних і зарубіжних вчених. На окрему увагу заслуговують праці І. Андрейцевої [1], М. Білинської, Г. Дуди [2], Л. Лісогор [3], В. Нестеренко, Я. Радиш, В. Руденко [5], Т. Савіна [5] та інших. Однак, незважаючи на вагомість для теорії та практики отриманих результатів, залишаються не досить викладеними питання щодо удосконалення державної політики у сфері охорони здоров'я як компоненти збереження та розвитку трудового потенціалу України. У такому контексті особливо важливе місце належить медичній складовій частині розвитку трудового потенціалу, посилення значущості якої для покращення якісних характеристик трудового потенціалу натепер набуло стратегічного характеру.

Автори статті ставлять за **мету** дослідити механізми функціонування державної політики у сфері охорони здоров'я,

виявити наявні проблеми й окреслити шляхи їх розв'язання.

#### **Виклад основного матеріалу.**

Одними з основних компонентів, які характеризують стан розвитку трудового потенціалу, є демографічний, медичний, освітньо-професійний. Демографічні чинники, що впливають на розвиток трудового потенціалу, проявляються через ряд кількісних показників: чисельність населення, рівень смертності й народжуваності, статеві-віковий склад населення, середня тривалість життя населення та інші. Проблеми відтворення трудового потенціалу криються у звуженні демографічного базису відтворення населення, збереженні високого рівня смертності людей працездатного віку, зниженні рівня очікуваної тривалості життя, зростанні рівня захворюваності.

Динаміка природного руху населення в Україні негативна, оскільки кількість народжених зменшується, а померлих – збільшується, що призводить до природного скорочення населення. Так, коефіцієнт народжуваності у 2017 році становив 8,6%, а у 2020 році – 7,8%. Відповідно, кількість померлих за вказані роки становить 13,6% і 15,9% відповідно [6].

За рівнем народжуваності Україна посідає 190 місце серед 226 країн світу, (10,1%), відстаючи від більшості країн Європейського союзу, своїх географічних сусідів й країн пострадянського простору, а за рівнем смертності займає «чільне місце».

За останнє десятиліття тривалість життя в нашій країні зросла, однак все ще лишається найнижчою в Європі. Крім того, в Україні різниця в тривалості життя чоловіків і жінок найбільша в Європі (жінки тепер живуть у середньому 77 років, чоловіки – 66,9), що знову ж таки викликає постійний дисбаланс на

ринку праці. Окрім того, показник тривалості життя дуже інерційний і змінюється повільно, а тому говорити про принципове збільшення тривалості життя в країні з огляду на статистичні дані за останні роки не варто.

Середня очікувана тривалість життя при народженні становить 71,9 року, зокрема жінок – 76,8 року, а чоловіків – 67 років, що відповідає 109 місцю в міжнародному рейтингу серед 189 країн світу. Таким чином, Україна є «сусідкою» в рейтингу очікуваної тривалості життя таких країн, як Ірак, Монголія, Болівія та Індонезія [1, с. 303].

Так, у дослідженні Н. Левчук наводяться переконливі факти, що основні втрати тривалості життя в Україні припадають на людей працездатного віку. Зокрема, зі 100 тис. осіб віком 20–64 роки у 2013 році не доживали до 65 років 39,7% в Україні, 25,2% – у Польщі, 10,5% – у Швеції. Нині ситуація суттєво не покращилась. Усе це призводить до зменшення обсягів сукупної пропозиції робочої сили на ринку праці [7, с. 57].

Загалом для покращення якості демографічної компоненти трудового потенціалу країни необхідні розроблені державою плани заходів щодо зниження рівня смертності населення працездатного віку, зменшення рівня захворюваності населення, програми профілактики поширених хвороб [3, с. 28]. У період пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19) пріоритетного значення набувають проблеми покращення якості інфраструктури закладів охорони здоров'я, забезпечення належних санітарно-гігієнічних умов праці, пропагування здорового способу життя, подовження періоду активного трудового життя людей передпенсійного віку.

Незважаючи на значущість демографічних показників для розвитку трудового потенціалу, позитивно вплинути на них швидко вкрай складно, а їх поліпшення – це процес рутинний і довготривалий. Тому в умовах демографічної кризи для збереження та розвитку трудового потенціалу України дедалі більшого значення набуває медична компонента, яка визначає середню тривалість життя, рівень захворюваності. Саме здоров'я

як невід'ємне право людини, неодмінна складова частина благополуччя є інтегральним показником успішності розвитку суспільства.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), основними факторами, що формують здоров'я людини, є: спосіб життя ( $\approx 50\text{--}55\%$ ); стан довкілля ( $\approx 20\%$ ); спадковість ( $\approx 20\%$ ) і стан системи охорони здоров'я ( $\approx 10\%$ ). Спосіб життя та спадковість – показники, вплинути на які вкрай складно. Проте на систему охорони здоров'я державна політика впливає безпосередньо. Поліпшення якості надання медичних послуг однозначно сприятиме підвищенню середньої тривалості життя, середньої очікуваної тривалості життя та решти показників. Від ефективності функціонування системи охорони здоров'я залежить якість трудового потенціалу будь-якої країни, її економічний, науковий, культурний, оборонний потенціал. Здоров'я населення прямо впливає на кількісні та якісні показники ефективного використання трудового потенціалу, а сфера охорони здоров'я відіграє важливу роль у процесі його відтворення. Адже повністю реалізувати свій потенціал може тільки здорова людина, яка на належному рівні працює та відпочиває, має змогу раціонально харчуватися.

Збереження трудового потенціалу й відтворення населення країни забезпечується шляхом високого рівня охорони здоров'я, стимулювання народжуваності, зниження рівня захворюваності, подовження періоду працездатності. Це зумовлює необхідність аналізу медичної складової частини формування трудового потенціалу, яка проявляється через стан охорони здоров'я населення та показники його психофізіологічного розвитку.

Розвиток трудового потенціалу країни та його психофізичний стан знаходиться в прямій залежності від стану здоров'я населення. Звідси основними показниками медичної компоненти збереження та розвитку трудового потенціалу України є кількість лікарів і середнього медичного персоналу (на кількість населення), кількість закладів охорони здоров'я, рівень захворюваності за класами

хвороб, кількість людей з інвалідністю тощо. Таким чином, економіка й соціальна політика повинні бути спрямовані на створення умов для покращення психофізичного розвитку населення через всебічний розвиток фізично й духовно здорового населення [8, с. 14].

Останні дослідження показують, що кількість лікарів на 100 тис. населення зменшилась на 3,9 тис., середнього медичного персоналу – на 12 тис. Відповідно, за цей проміжок часу кількість лікарняних закладів скоротилась на 0,5 тис., а кількість лікарняних ліжок – на 14,9 тис. (без урахування розгортання додаткових ліжок у ході протидії поширенню коронавірусної хвороби). Також стрімко зменшується кількість лікарняних амбулаторно-поліклінічних закладів у зв'язку з проведенням медичної реформи в Україні [1, с. 305].

Зі зростанням запитів населення щодо обсягів медичного обслуговування зростають вимоги до його якості й безпеки. Системи охорони здоров'я стикаються з дефіцитом фінансових ресурсів, кадровими й іншими проблемами, що вимагає перегляду політики, пошуку нових стратегій розвитку, вдосконалення її структури й функціонування.

Гальмівним елементом у створенні належного рівня охорони здоров'я є низький темп розвитку лікарень та амбулаторно-поліклінічних установ. Незадовільна якість інфраструктури охорони здоров'я негативним чином впливає на формування збереження та розвитку трудового потенціалу країни. Навантаження на лікаря первинної допомоги в сільській місцевості подекуди сягає декілька тисяч пацієнтів [2, с. 61]. Наслідком цього є обмежений доступ жителів сільської місцевості до якісних медичних послуг, що зумовлює вищий рівень смертності в селах. Особливо загрозливою стала ситуація, пов'язана з неготовністю неререформованої системи охорони здоров'я до викликів, зумовлених впливом пандемії коронавірусу.

Переймаючи досвід країн-членів Європейського Союзу з розподілу управлінських повноважень між генеральним директором, який займається основними адміністративними й господарськими питаннями, і медичним директором, відпо-

відальним за медичні питання, Міністерство охорони здоров'я (далі – МОЗ) України видало Наказ № 1977 від 31 жовтня 2018 року [9, с. 52], в якому розділило функції директора й медичного директора. Від рівня компетентності керівників медичних закладів прямо залежить не тільки ефективність роботи установи, але і якість надання медичних послуг у ній. І доки медична реформа не отримала свого остаточного вигляду, державі необхідно такому питанню приділити увагу, щоб позитивні зрушення від нововведень не обернулись катастрофою, коли керівники використовують кошти від Національної служби здоров'я України не за призначенням, а на встановлення лише собі завищених розмірів окладів. У зв'язку із цим актуальності набуває питання підготовки й підвищення кваліфікації медичних працівників – адміністраторів та управлінців.

Як обґрунтовано зазначає Т. Савіна, для вдосконалення підготовки, перепідготовки й підвищення кваліфікації медичних та управлінських працівників необхідно внести зміни й доповнення до чинної нормативно-правової бази [5, с. 124]. Насамперед для вдосконалення нормативного забезпечення кадрової політики в галузі охорони здоров'я варто прийняти Концепцію розвитку кадрової політики у сфері охорони здоров'я [5, с. 123].

Подібні тенденції набувають загрозливого характеру. Основною причиною скрутного становища у сфері охорони здоров'я є недофінансування та неефективне використання коштів. Ресурси, що виділяються на медичну галузь в Україні, значно нижчі, ніж у країнах Європейського Союзу, і їх недостатньо для якісного розвитку охорони здоров'я.

Іншою важливою прогалиною в системі охорони здоров'я є недосконалість стандартів надання лікарської допомоги. Найбільш якісні стандарти, які розроблено з використанням сучасних міжнародних вимог стандартизації, сприяють упродовженню нових технологій, виконують навчальні функції, і їх доцільно адаптувати для використання у вітчизняній охороні здоров'я. Затвердження стандартів надання медичної допомоги сприятиме встановленню чітких обсягів і методів

лікування того чи іншого захворювання, обов'язків медичних працівників у процесі надання медичної допомоги, захисту їх від безпідставних звинувачень або ж притягнення до відповідальності за порушення чи халатність, а врешті-решт – збереженню трудового потенціалу країни.

Про приведення українських стандартів у відповідність з аналогічними європейськими зразками йдеться давно. Однак, як показала ситуація з наказом МОЗ № 590 від 28 лютого 2020 року [9, с. 50], вирішення такого завдання – справа дуже складна й вимагає комплексного підходу. Запровадження державних стандартів надання медичної допомоги неможливе без наукового обґрунтування методології їх розробки й перегляду на основі використання об'єктивних критеріїв оцінювання медичних технологій. Відбір видів і схем діагностики, лікування, реабілітації та профілактики захворювань та їх включення до державних стандартів доцільно здійснювати шляхом зіставлення рівня якості даних різних джерел науково-медичної інформації з урахуванням ступеня наукової доказовості результатів досліджень [10, с. 226].

Тут варто зазначити, що державна політика у сфері охорони здоров'я в Україні переважно сконцентрована на лікуванні різних недуг, тоді як у розвинутих країнах дедалі яскравіше відчуються спроби урядів і громадських організацій превентивними заходами зменшити захворюваність і підвищити загальний рівень здоров'я нації. Уважаємо, що для поліпшення здоров'я працездатного населення заходів, які спрямовані на попередження та профілактику виникнення різних захворювань, чиновникам варто приділити значно більше уваги, оскільки профілактика є найефективнішим способом збереження здоров'я.

Прийняті загальнодержавні програми й затверджені на урядовому рівні комплексні заходи, спрямовані на превентивну й профілактичну систему охорони здоров'я населення, пропаганду формування в населення власних мотиваційних чинників щодо здорового способу життя та безпеки життєдіяльності, не мають достатнього фінансування, тому

ефективність їх реалізації надзвичайно низька. В Україні на профілактику виділяється лише 2% витрат на медико-санітарну допомогу. Однак варто зазначити, що профілактика має великий оздоровчий потенціал, а на рівні всього населення є найстійкішою стратегією в довгостроковій перспективі, ефективним засобом розв'язання проблем, пов'язаних із цілою низкою соціально значущих і соціально небезпечних хвороб.

Окрім того, такий підхід дозволить розв'язати ще дві проблеми. Він сприятиме зменшенню фінансового навантаження на систему охорони здоров'я та підвищенню конкурентоспроможності працівників на ринку праці.

**Висновки і пропозиції.** Таким чином, стратегічними цілями державної політики України у сфері охорони здоров'я повинні стати: зниження захворюваності й передчасної смертності різних груп населення; подовження середньої тривалості життя людини за збереження достатньої його якості; подовження трудового довголіття та соціальної активності людини; радикальне вдосконалення системи медичної профілактики захворювань та їх ускладнень, а також реабілітації осіб, які втратили здоров'я. З огляду на вищезазначене реформувати й оптимізувати державну політику України в галузі охорони здоров'я слід у таких напрямках: приведення національного законодавства з охорони здоров'я у відповідність до законодавства Європейського Союзу; визначення та законодавче закріплення обсягу гарантованих державних зобов'язань щодо безоплатної медичної допомоги; перехід на багатоканальну систему фінансування медичної галузі; впровадження загальнообов'язкового медичного страхування; підтримка фінансово фундаментальних і прикладних наукових досліджень у галузі охорони здоров'я; підвищення вимог до підготовки наукових кадрів, забезпечення раціонального використання науково-інформаційних ресурсів у галузі охорони здоров'я.

#### **Список використаної літератури:**

1. Андрейцева І. Трудовий потенціал України: сучасний стан і перспективи роз-

- витку. *Інфраструктура ринку: Електронний науково-практичний журнал*. 2019. Вип. 32. С. 299–310.
2. Дуда Г. Формування, використання та розвиток трудового потенціалу сільськогосподарських підприємств в системі інноваційної економіки : дис. ... кан. ек. наук : 08.00.04 ; Подільський державний аграрно-технічний університет. Кам'янець-Подільський, 2018. 23 с.
  3. Лісогор Л., Нестеренко В. Формування та реалізація трудового потенціалу регіонів та громад як основа забезпечення їх сталого розвитку. *Економіка і організація управління*. 2020. № 2(38). С. 20–30. DOI: <https://doi.org/10.31558/2307-2318.2020.2.2>
  4. Руденко В. Сучасний стан фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні. *Економіка і суспільство*. 2018. Вип. 19. С. 1129–1137. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2018-19-170>
  5. Савіна Т. Нормативно-правове регулювання кадрової політики системи охорони здоров'я в Україні. *Політичні та правові аспекти державного управління*. 2017. № 1. С. 120–128.
  6. Загальні коефіцієнти природного руху населення за типом місцевості по регіонах у 2020 році. *Державна служба статистики України* : вебсайт. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/menu/menu\\_u/ds.htm](http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/menu/menu_u/ds.htm)
  7. Левчук Н. Здоров'я і тривалість життя у контексті формувань передумов інноваційної зайнятості. *Демографія та соціальна економіка*. 2017. № 1(29). С. 54–65.
  8. Козар В. Методичні основи дослідження формування та використання трудового потенціалу регіону. *Сучасні питання економіки і права*. 2012. Вип. 1. С. 13–17.
  9. Крижевський А. Актуальні питання вдосконалення законодавства України у сфері охорони здоров'я. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Юридичні науки*. 2021. № 117. С. 49–53. DOI: <https://doi.org/10.17721/1728-2195/2021/2.117-9>
  10. Державна політика у сфері охорони здоров'я : колективна монографія : у 2 ч. / кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. Білинської, проф. Я. Радиша. Київ : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.

**Kryzhevsky A., Kryzhevskya O. Improvement of state policy in the field of healthcare as a component of conservation and development of labor potential of Ukraine**

*The article is devoted to topical issues of improving the medical component of preserving the labor potential of Ukraine. The purpose of the article is to study the mechanisms of state policy in the field of health care, identify existing problems and outline ways to solve them.*

*The methodological basis of the study were general scientific and special legal methods of cognition, namely: method of classification, modeling, specific statistical, system-structural, comparative law, formal legal, dialectical and other methods of scientific analysis according to the subject of research. The article states that the main components that characterize the state of development of labor potential are demographic, medical, educational and professional. It is proved that in the conditions of demographic crisis for preservation and development of labor potential of Ukraine the medical component becomes more and more important. The thesis is substantiated that the slow element in the creation of an appropriate level of health care is the low rate of development of hospitals and outpatient clinics. It is noted that in order to improve the health of the working population, measures aimed at preventing and preventing the occurrence of various diseases, officials should pay much more attention, as prevention is the most effective way to maintain good health. The importance of developing modern industry standards of medical care is argued, which will contribute to the establishment of clear scope and methods of treatment of a disease, the responsibilities of medical workers in the process of medical care.*

*The staffing problems of the industry have been analyzed, and the lack of strategic documents on the training of health workers and imperfect job descriptions for the management of non-profit health care institutions have identified the main problems of personnel policy in the field of health care. The importance of bringing national health legislation in line with European Union legislation is substantiated.*

**Key words:** labor potential, life expectancy, medical reform, health care, health policy, normative-legal act, legislation.