

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

«РЕАЛІЗАЦІЯ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ В СФЕРІ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ»

Кваліфікаційна робота

Виконав:
Студент групи ПУАм-21
Штогрин О.А.

Тернопіль – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА НОРМАТИВНІ ЗАСАДИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ.....	
1.1. Сутність та завдання публічної політики в сфері охорони здоров'я на рівні регіонів та громад	
1.2. Інституційне забезпечення публічної політики в сфері охорони здоров'я на регіональному рівні.....	
Висновки до розділу 1.....	
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ РЕАЛІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я НА РІВНІ ТЕРИТОРІЙ ТА ГРОМАД.....	
2.1. Моніторинг стану сфери охорони здоров'я досліджуваної територіальної громади.....	
2.2. Аналіз інституційного забезпечення реалізації публічної політики на рівні територіальної громади.....	
2.3. Оцінка дієвості механізмів реалізації публічної політики в сфері охорони здоров'я в умовах формування спроможної мережі	
Висновки до розділу 2.....	
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЗДІЙСНЕННЯ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ.....	
3.1. Впровадження програмно-цілевих підходів до управління публічною сферою охорони здоров'я на територіальному рівні	
3.2. Удосконалення інформаційного забезпечення реалізації регіональної публічної політики в сфері охорони здоров'я	
Висновки до розділу 3	
ВИСНОВКИ.....	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	

ДОДАТКИ

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Публічне управління у галузі охорони здоров'я відіграє провідну роль у формуванні та здійсненні політики держави та регіонів, що полягає у прийнятті державно-управлінських рішень для реалізації концепції надання доступної медичної допомоги усім, без винятку, громадянам нашої країни.

Як свідчать наукові розвідки та практика управління, «галузь охорони здоров'я належить до надзвичайно складних як з погляду цілей і складності вирішуваних завдань, так і за обсягом взаємозв'язків, наявності численних чинників впливу вторинних ефектів розвитку інших галузей і сфер суспільної діяльності, від якості функціонування яких залежать стан і рівень здоров'я населення країни. Останнє формується на всіх ієрархічних рівнях суспільного і регіонального поділу праці» [1].

В Україні дослідженню окремих питань функціонування ЗОЗ та управління їх діяльністю присвячено праці М. Білик З. Гладуна, О. Василика, Т. Желюк, Д. Карамішева, Н. Карпишин, В. Лехан, Я. Радиш, М. Шкільняка, та інших. Однак ще недостатньо уваги приділено вирішенню проблем реалізації публічної політики в сфері охорони здоров'я на регіональному рівні в умовах реформування.

Мета і завдання дослідження. Метою роботи є теоретичне обґрунтування та вироблення рекомендацій по вдосконаленню реалізації публічної політики в охороні здоров'я на регіональному / місцевому рівні.

Реалізація визначеної мети зумовила необхідність вирішення таких завдань:

- визначити сутність та завдання публічної політики в сфері охорони здоров'я на рівні регіонів та громад
- систематизувати інституційне забезпечення публічної політики в ОЗ на регіональному рівні
- здійснити моніторинг стану сфери ОЗ досліджуваної територіальної громади

- проаналізувати інституційне забезпечення реалізації публічної політики на рівні територіальної громади
- оцінити дієвість механізмів реалізації публічної політики в сфері ОЗ в умовах формування спроможної мережі
- обґрунтувати впровадження програмно-цільових підходів до управління ЗОЗ на територіальному рівні
- визначити засоби удосконалення інформаційного забезпечення публічного управління в сфері ОЗ.

Об’єктом дослідження є процес реалізації публічної політики в сфері охорони здоров’я на рівні регіону.

Предметом дослідження є механізми та засоби реалізації публічної політики в сфері охорони здоров’я на регіональному рівні в сучасних умовах проведення медичної реформи.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої у роботі мети було використано сукупність наукових методів, що застосовуються у пізнанні соціально-економічних процесів і явищ в сфері охорони здоров’я.

Практична значущість проведеної роботи полягає у створенні рекомендацій щодо впровадження програмно-цільових підходів до реалізації публічної політики в сфері ОЗ.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ТА НОРМАТИВНІ ЗАСАДИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

1.1. Сутність та завдання публічного управління в сфері охорони здоров'я

Досягнення цілей сучасного розвитку суспільства забезпечується перед усім таким об'єктивним явищем, як соціальне управління, що виникає на певному етапі розвитку, з ускладненням всього різноманіття суспільних відносин, економічних, гуманітарних, соціальних, а в останні періоди – безпекових. В наукових розвідках соціальне управління, як цілеспрямований вплив на суспільство для його розвитку, збереження, трансформування, та удосконалення, закладає базис публічному управлінню. Саме воно покликане забезпечити існування держави як такої, та створити механізми для реалізації її основних функцій.

Враховуючи положення, що держава є особливим інститутом, який відіграє якнайважливішу роль у забезпеченні життєдіяльності окремої людини, певних груп (колективів, громад) і суспільства загалом; супроводжує їх та уможлиблює їх стале існування, виокремлюються засадничі суспільні функції держави, серед яких:

- політична (створення умов для сталості та цілісності того суспільства, формою якого вона є);
- гуманітарна (забезпечення прав і свобод кожного громадянина – члена суспільства);
- соціальна (конституційне гарантування рівня соціального розвитку, соціальних потреб всіх громадян, та окремих соціальних груп);

- економічна (забезпечення економічного зростання, умов сталої, збалансованої та ефективної економічної діяльності всіх інституційних форм економічної діяльності в суспільстві);
- екологічна (нормативно-правове забезпечення формування безпечного екологічного середовища життя суспільства; захисту, відтворення та безпеки довкілля);
- зовнішня (сприяння розвитку міждержавних та міжрегіональних структур; зміцнення партнерства та співробітництва з іншими державами, захист прав громадян за межами країни постійного перебування)

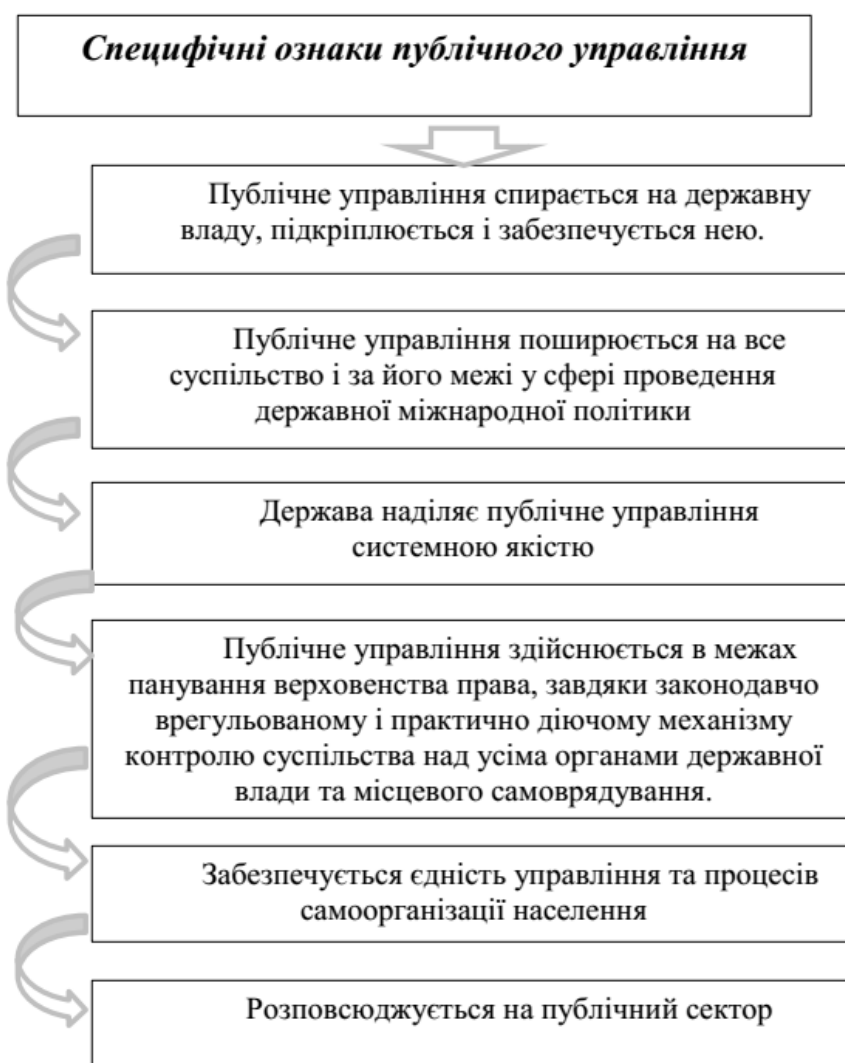
Ці функції, цілі та сукупність відповідних завдань, що їх конкретизують, засоби і методи корегуючого та нормативно-регулюючого характеру, які при цьому використовуються, визначають саму сутність держави. Вказані компоненти змісту функціонування держави закріплюються нормативно-правовим та інституційним забезпеченням, формуються та здійснюються відповідною політичною системою та, у підсумку, концентруються у державній / публічній політиці. Реалізація останньої в сучасному суспільстві покладається на систему публічного управління.

Науково-методологічні розробки визначають публічне управління як синергетичне поєднання двох систем: 1) державного управління, де суб'єктом управлінських впливів виступає держава в особі органів державної влади (всіх гілок та ієрархічних рівнів); 2) громадського управління, де основну роль в управлінні суспільним розвитком відіграють недержавні утворення (громадські, неприбуткові, створені на засадах самоорганізації та ін.).

Взаємодоповнення та посилення співвзаємодії цих складових дозволяють максимально повно вирішувати проблеми суспільства та реалізовувати усі базові функції держави; узгоджувати інтереси та прагнення громадян, бізнесу, владних інституцій, недержавного (неприбуткового) сектору економіки, територіальних утворень, секторів економіки та інших елементів соціально-економічної системи держави в контексті спільного (узгодженого та унормованого чинним правовим полем) бачення розвитку

держави. Цього можна досягти лише на основі дієвого та ефективного функціонування всієї владної вертикалі та активного громадянського суспільства.

Відповідно, в наукових джерелах публічне управління визначається як «організуючий і регулюючий вплив держави на суспільну життєдіяльність людей з метою її впорядкування, збереження, спираючись на владну силу, яку обмежує дієвий суспільний контроль» [8]. Результативність публічного управління впливає з необхідності врахування його специфічних характеристик (рис.)



Специфіка публічного управління в ОЗ

Тобто, «об'єктом впливу системи публічного управління виступає публічна сфера, до якої належать сфера соціальна, некомерційна, що фінансується з державного бюджету, об'єкти державної та комунальної власності, неприбутковий сектор економіки» [12].

Забезпечуючи ефективну та результативну взаємодію влади, суспільства та національної економіки, публічна сфера як базис суспільного розвитку, покликана виконувати найважливіші функції, серед яких науковці виокремлюють :

«визначення суспільних інтересів і цілей;
 легітимізацію публічної політики та її трансформацію у державну;
 досягнення цілей щодо задоволення суспільних інтересів;
 контроль, у тому числі публічний, за станом справ у суспільстві, економіці, соціальній сфері;
 просвіту громадян з питань функціонування публічної сфери» [12].

Досвід розвитку державних та суспільних процесів свідчить, що у межах соціально-економічної системи, публічна сфера охоплює структуровані та поліієрархічні системи: правову, політичну, економічну, соціальну, духовну, екологічну, безпекову та інші, на функціонування котрих впливають геополітичне середовище, зовнішньоекономічні чинники, виклики та загрози воєнної агресії, екологічні та гуманітарні кризи, соціальні дисбаланси та інші глобальні, регіональні та навіть, локальні зрушення.

З урахуванням вказаного, формується багатоманітна інфраструктура публічної сфери, що містить такі складові (табл.)

Вона розробляється та реалізується органами публічної влади для інституціалізації системи функцій держави, зокрема, публічного управління у сферах:

- 1) суспільного розвитку загалом;
- 2) економіки (розвитку реального сектора, забезпечення потреб усіх громадян в товарах, роботах, послугах; створення сприятливого бізнес- та інвестиційного середовища);

Таблиця 1.1.

Складові елементи публічної сфери

	Інфраструктура публічної сфери	Наповнення та елементи
1	економічна:	публічний сектор економіки, виробництво суспільних благ, галузі та сектори національної економіки, підприємства державної форми власності; державне підприємництво, бюджети, податки, системи дозвільні та регулятивні, система перерозподілу доходів для задоволення суспільних потреб тощо
2	соціальна:	охорона здоров'я, освіта, система соціального захисту (пенсійне забезпечення, зайнятість населення, соціальна підтримка молоді тощо), суспільний транспорт і засоби комунікації, комунальне обслуговування, підтримка соціальної стабільності, соціальний захист та соціальне забезпечення
3	цивільно-політична:	недержавні самостійні об'єднання і асоціації громадян, цивільна мережа формування громадської думки;
4	гуманітарна	об'єкти культури, науки, спорту, туризму, рекреації, релігійні громади, громадські об'єднання, засоби масової інформації, національно-культурні утворення та організації
5	соціокультурна:	інститути збереження і відтворення духовних цінностей суспільства
6	екологічна	інститути збереження і відтворення природних ресурсів, природоохоронних комплексів, природоохоронної діяльності
7	регіональна / територіальна	об'єкти комунальної власності, об'єкти соціально-економічного та інфраструктурного потенціалу територій, містобудівні умови та обмеження
8	безпекова	інститути судової влади, правопорядку, оборони, підприємства та організації ВПК; захист від злочинності і корупції

3) соціальних відносин (забезпечення ефективної та якісної соціальної складової суспільства, що включає в себе гарантії в сфері зайнятості, умов та безпеки праці; розвитку освіти, науки, охорони здоров'я, соціального та пенсійного забезпечення, культури, національних, гуманітарних та релігійних взаємовідносини);

4) адміністративно-політичній (формування та реалізації внутрішньої й зовнішньої політики, взаємовідносин з громадянським суспільством);

5) культури та ідеології (дотримання конституційні норм щодо громадянських свобод слова, друку, інформації, сумління, совісті, наукової, творчої та викладацької діяльності, захисту та збереження національної, культурної, історичної спадщини та ін.);

6) особистого життя людини (виховання дітей, підтримання моральних норм, національної самосвідомості, забезпечення гендерної рівності, недопущення ейджизму, сприяння розвитку інклюзивного суспільства).

Підсумовуючи проведений екскурс засадничих положень публічного управління, можемо визначити, що особливе місце в функціонуванні та управлінні публічним сектором займає управління в сфері охорони здоров'я. Воно «є різновидом соціального управління та особливою соціальною функцією, що виникає з потреби самого суспільства як самокерованої системи і супроводжує усю його історію» [23].

Концепція ВООЗ «Здоров'я-2020: основи європейської політики і стратегії для XXI сторіччя» [9] визначає основні цілі функціонування системи здорово охорони. До яких належать: «поліпшення здоров'я всього населення, відповідність запитам і потребам людей, забезпечення справедливості в розподілі фінансових ресурсів, доступності до споживання медичних послуг. Основні цінності – справедливість, солідарність, участь населення, етичний підхід до розвитку систем» [9].

Одночасно, науковці трактують «публічне управління охороною здоров'я як сукупність цілеспрямованих впливів органів державної влади, які діють у рамках відповідної компетенції на певних осіб, соціальні системи, а також увесь соціальний організм у цілому з метою їх упорядкування, збереження або перетворення» [23].

Головними принципами ПУ в сфері охорони здоров'я, на яких ґрунтуються механізми та інструментальна система управлінського впливу є наступні



Принципи ПУ в сфері охорони здоров'я

Серед концептуальних напрямів удосконалення публічного управління в сфері ОЗ в сучасних умовах доцільно виділити його трансформування в контексті моделі Good Governance, яка полягає в переході від командно-адміністративних форм регулювання до врядування, що орієнтується на задоволення потреб та інтересів споживачів послуг ОЗ.

1.2. Інституційне забезпечення публічної політики в сфері охорони здоров'я на регіональному рівні

Публічна політика в сфері ОЗ є однією з пріоритетних і передбачає комплекс управлінських впливів суб'єктів влади на організацію та ресурсне забезпечення надання медичної допомоги, її фінансування, стратегування діяльності ЗОЗ, забезпечення для всіх категорій громадян справедливого доступу до якісних своєчасних медичних послуг, профілактики та просвіти здорового способу життя.

Згідно Конституційних засад, держава повинна гарантувати право на охорону здоров'я, законодавчо закріплювати умови її надання для своїх громадян. Конституцію України (стаття 3) прямо передбачено, що «найвищою соціальною цінністю в Україні визнаються людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека» [18].

Виходячи з положень «Основ законодавства України про охорону здоров'я» [26]. Ця політика здійснюється як сукупність механізмів та важелів багаторівневого управління, спрямованих на сучасну, раціональну та ефективну організацію національної системи ОЗ, і на цій основі – поліпшення якості медичної допомоги та нормативно закріпленого рівня медичного обслуговування населення.

Науковці, серед яких – Білінська М., характеризують публічне управління в сфері ОЗ як «комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я та соціального благополуччя населення як найважливішої складової її національного багатства шляхом реалізації сукупності політичних, організаційних, економічних, правових, соціальних, культурних, наукових та медичних заходів з метою збереження генофонду української нації, її гуманітарного потенціалу та врахування вимог нинішнього і майбутніх поколінь в інтересах як конкретної людини (особистості), так і суспільства в цілому» [3].

Зосереджуючись на сутності публічної політики в здравоохрані, Телешун С.О. визначає її основне призначення як «напрацюванні механізмів публічного узгодження інтересів заінтересованих сторін та органів публічного управління, які спрямовані на досягнення суспільно значимих цілей та вирішення суспільно важливих задач» [45].

Желюк Т. Л. розглядає здоров'я громадян як найважливішу складову національного багатства нашої держави, і тому наголошує на інноваційних підходах до формування публічної політики в сфері ОЗ, через ґрунтовну профілактику захворювань, промоцію здорового способу життя, покращення його якості та тривалості шляхом активного впровадження підходів цифровізації сучасного медичного простору [39].

Тобто, в науковому середовищі виокремлюються системні характеристики публічного управління в ОЗ .

Особливість публічного управління галуззю ОЗ полягає в розмежуванні компетенції органів публічної влади, які його здійснюють, у межах установлених Конституцією України та чинними нормативно-правовими документами.

А це вимагає врахування різноманітних форм та недержавних (комерційних) моделей ОЗ, а також всілякої підтримки публічно-приватних відносин в системі медицини.

Характеристика системи моделей ОЗ представлена в табл.

Слід підкреслити, що розвиток та управління сферою ОЗ опираються на необхідність врахування системних складових ПУ в медичній галузі, серед яких базовими є політика у сфері: надання медичних послуг; фармації та забезпечення лікарськими засобами; громадського здоров'я; медичної освіти, науки та кадрового потенціалу.

Як наголошує Желюк Т.Л.: публічну політику в сфері ОЗ доцільно розглядати з позицій системного, цільового, інституційного, функціонального, маркетингового, процесного та інших інноваційних підходів.

Таблиця

Моделі публічного управління в сфері охорони здоров'я

	Вид моделі	Характеристика публічного управління
1	публічна	У публічних системах держава несе свою відповідальність за забезпечення охорони здоров'я населення
2	приватна	У приватних системах держава займається лише деякими проблемами, наприклад боротьбою з інфекційними хворобами, і бере на себе відповідальність за розроблення загальної політики
3	змішана	У змішаних системах (переважно країнах Європи) поєднують публічні та приватні елементи. У цьому випадку приватний сектор відіграє роль радника в плануванні та розробленні законодавчих актів, однак рішення із цих питань приймають парламент і уряд.

Щодо інституційного підґрунтя публічно-управлінського впливу на ЗОЗ, то воно сконцентроване в «Основах законодавства України про охорону здоров'я», які «визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості» [26].

З огляду на це, виокремлюється специфічний вид політики, а саме – регіональна публічна політика у сфері ОЗ. Остання визначається як «система цінностей, цілей і зумовлена ними сукупність соціально-економічних заходів державних органів влади, а також інших суб'єктів, що виражають інтереси регіону, спрямованих на вдосконалення системи охорони здоров'я в регіоні з урахуванням особливостей його стратегічного потенціалу» [31].

Характеризуючи об'єктно-суб'єктний склад регіональної політики у сфері ОЗ, визначимо, що першим з його елементів є стан, прагнення і цінності населення регіону у галузі здоров'я, його збереження та підтримання (табл.1.4.)

Суб'єкти регіональної публічної політики в сфері охорони здоров'я

	Орган публічного управління	Повноваження
	Регіональний рівень	
	Департамент охорони здоров'я обласної військової адміністрації	1) «реалізація державної політики охорони здоров'я в області; 2) управління закладами охорони здоров'я, які утримуються за рахунок коштів обласного бюджету, організація їх кадрового, матеріально-технічного і методичного забезпечення; 3) прогнозування розвитку мережі закладів охорони здоров'я області та нормативне забезпечення населення медико-санітарною допомогою; 4) запобігання та ліквідація інфекційних захворювань, епідемій; 5) організація роботи органів медико-соціальної експертизи, 6) забезпечення виконання актів законодавства, дотримання державних стандартів у сфері охорони здоров'я»
	Відділ охорони здоров'я районної державної адміністрації.	«Забезпечення реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я у відповідному районі; здійснення контролю за дотриманням законодавства та державних стандартів в сфері охорони здоров'я; координація діяльності закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування, пов'язаної з наданням лікувально-профілактичної допомоги населенню району» [Закон України «Про місцеві державні адміністрації»].
	Місцевий (локальний) рівень	
	Відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення міської ради	Власні повноважень «управління закладами охорони здоров'я, які належать територіальним громадам, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення, організація медичного обслуговування населення» [ЗУ]. Делеговані повноваження – «забезпечення в межах наданих повноважень доступності і безоплатності медичного обслуговування на відповідній території, забезпечення розвитку медичного обслуговування, розвитку і вдосконалення мережі лікувальних закладів усіх форм власності, визначення потреб та формування кадрових замовлень для цих закладів» [Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні»]

ЗУ «Про місцеве самоврядування» було створено підґрунтя для можливості ОМС виконання управлінських впливів на розвиток ЗОЗ в територіальних громадах

Концептуальне бачення публічної політики ОЗ на рівні регіональному сформоване «Стратегією розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року» [41]. В ній закладено цільове, правове та організаційно-економічне підґрунтя для надання доступної, якісної медичної допомоги населенню територіальних громад.

Висновки до розділу 1.

Механізм ПУ ОЗ є складним, різноієрархічним, охоплює систему суб'єктів влади – у тому числі на місцевому рівні. Враховуючи важливі аспекти організації, ПУ, нормативно-правового регулювання виділяються три типи систем ОЗ: переважно централізовані; децентралізовані; змішані системи.

На даний час продовжується трансформація механізмів ПУ у сфері ОЗ і основними засадами їх удосконалення має бути автономія та децентралізація публічно-управлінських впливів, які мають надавати регіонам більших можливостей адміністративно фінансового характеру у сфері ОЗ, субсидіарності, партнерських відносин між органами ПУ та громадськістю на рівні регіональних медичних систем.

Досліджено також нормативні основи ПУ системою ОЗ в умовах територіальної та медичної реформ, що супроводжувалося прийняттям концептуальних та програмних документів, в яких відводилась першочергова роль місцевим органам ПУ в управлінні ЗОЗ на локальному рівні.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ РЕАЛІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я НА РІВНІ ТЕРИТОРІЙ ТА ГРОМАД

2.1. Моніторинг стану сфери охорони здоров'я досліджуваної територіальної громади

Сучасна практика розвитку медичної сфери свідчить, що в основу реалізації публічної політики охорони здоров'я у світі, і нашої державі теж, кладуться два основоположні підходи: 1) пацієнтоорієнтований – враховує потреби, індивідуальні особливості та безпеку людини; пошук та зниження витрат на лікування; зменшення рівня захворюваності та підвищення якості наступного життя; 2) орієнтований на результат (наприклад – оптимізацію ресурсів, якість медобслуговування та послуг ОЗ, підвищення фінансової спроможності ЗОЗ та конкурентоспроможності медичного персоналу).

Вказані підходи у синергетиці уможливають спрямування регіональна публічної політики розвитку охорони здоров'я на такі основні цінності (табл..2.1.).

В даному аспекті розглянемо проблематику управління розвитком ОЗ в Тернопільській міській територіальній громаді (ТМТГ), вирішення якої покладається на ОМС, як суб'єкти регіональної / місцевої політики в сфері ОЗ.

Зокрема, у 2021-2022 роках Відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міськради реалізовував виконання державних вимог у сфері охорони здоров'я, а також створення умов для того, щоб усі мешканці громади могли отримати якісні та доступні медичні послуги на базі ЗОЗ в ТМТГ.

Головною метою роботи відділу (згідно наданих чинною нормативною базою повноважень) є забезпечення кожного тернополянина

якісною та доступною медичною допомогою, а також розвиток системи охорони здоров'я громади в умовах воєнного стану.

Ціннісні орієнтири регіональної публічної політики в сфері охорони здоров'я

	Ціннісне спрямування розвитку охорони здоров'я
1	загальний характер права людини на здоров'я і медико-санітарну допомогу (влада має створювати такі умови, в яких кожен може бути максимально здоровим)
2	інвестування в здорових людей, у створення сприятливого середовища для підтримки і зміцнення здоров'я (надання пріоритету профілактичним заходам, тобто політика розвитку охорони здоров'я регіону повинна перш за все орієнтуватися не на боротьбу з уже виниклими захворюваннями, а на реалізацію превентивних заходів, які сприяють збереженню «здоров'я здорових»)
3	віднесення здоров'я населення до факторів забезпечення сталого соціально-економічного розвитку регіону / територіальної громади;
4	відсутність дискримінації під час надання установами медико-санітарної допомоги
5	цільовий характер проведених модернізаційних заходів;
6	відповідальність органів державної влади, місцевого самоврядування, їх посадових осіб за наслідки проведених перетворень

Незважаючи на виклики повномасштабної агресії, залишаються незмінними такі твердження:

охорона здоров'я є одним з найважливіших пріоритетів регіональної публічної політики.

заклади охорони здоров'я є критично важливими об'єктами інфраструктури територіальної громади.

Тому одним з найважливіших завдань Тернопільської міської ради (ТМР) в умовах воєнного стану є підтримка системи охорони здоров'я та забезпечення доступності медичних послуг для населення.

Згідно з пріоритетами галузі ОЗ, ТМР продовжує активно працювати над тим, щоб зміцнити та зберегти здоров'я мешканців громади, знизити показники смертності, підвищити рівень профілактичної роботи, забезпечити

епідеміологічне благополуччя населення громади та попередити інфекції, які можна запобігти за допомогою специфічних профілактичних засобів.

У Тернополі діє 8 комунальних некомерційних підприємств, які надають медичні послуги. Ці заклади охорони здоров'я належать до мережі досліджуваного відділу ТМР Вони надають безкоштовні медичні послуги за програмою медичних гарантій, укладеною з НСЗУ. Також вони отримують значну підтримку з бюджету ТМТГ, яка спрямовується на зміцнення матеріально-технічної бази, оплату праці медичних працівників, енергоносіїв, забезпечення безкоштовними медичними послугами та медикаментами пільгових категорій населення та інші видатки. В умовах воєнного стану ЗОЗ громади надають висококваліфіковану меддопомогу пораненим та травмованим військовим.

Галузь ОЗ ТМТГ, відповідаючи вимогам регіональної / місцевої публічної політики, працює як єдина система, що забезпечує мешканцям громади та області доступ до якісних медичних послуг від первинної до високоспеціалізованої.

«У 2021 році на забезпечення ефективної роботи ЗОЗ ТМТГ було виділено 112,4 мільйона гривень, з яких 94,3 мільйона гривень склали кошти місцевого бюджету. У 2022 році видатки на галузь охорони здоров'я збільшились до 131,6 мільйона гривень, з яких 118,9 мільйона гривень надійшли з місцевого бюджету» [51].

Таблиця 2.2

**Фінансування сфери охорони здоров'я з бюджету Тернопільської
міської територіальної громади**

Показники	2021 рік, млн.грн.	2022 рік, млн.грн.
Видатки загального фонду бюджету	73,3	112,8
Видатки спеціального фонду бюджету	21,0	6,1
Всього	94,3	118,9

В умовах воєнного стану галузь ОЗ ТМТГ стикається з основним викликом – забезпеченням безперебійної роботи ЗОЗ та наданням медичної допомоги населенню, у тому числі внутрішньо переміщеним особам.

ТМР приділяє особливу увагу забезпеченню соціальних стандартів у сфері ОЗ. В громаді реалізується Комплексна програма «Здоров'я громади» на 2022-2024 роки, яка фінансується за рахунок коштів міського бюджету. Метою програми є забезпечення надання високоспеціалізованої, кваліфікованої, своєчасної та якісної медичної допомоги населенню.

У 2022 році ТМР виділила 15,9 мільйона гривень на забезпечення малозабезпечених, соціально незахищених, пільгових верст населення, пацієнтів з орфанными захворюваннями та з трансплантованими органами безкоштовними медикаментами, виробами медичного призначення та лікувальним харчуванням. З цих коштів було виписано понад 8 тисяч рецептів на медикаменти для пільгових категорій громадян та внутрішньо переміщених осіб, закуплено спеціальне харчування для хворих на фенілкетонурію, ювенільний ревматоїдний артрит, муковісцидоз та інші орфанні захворювання, а також забезпечено безкоштовним харчуванням дітей до 3 років із малозабезпечених сімей. У 2021 році видатки на ці потреби склали 12,9 мільйона гривень.

«У 2021 році ТМР виділила 11,56 мільйона гривень на забезпечення хворих на цукровий діабет необхідними ліками, зокрема 2,57 мільйона гривень з місцевого бюджету. Це дозволило повністю забезпечити потребу в коштах на реінбурсацію препаратів інсуліну інсулінозалежним пацієнтам. З 1 жовтня 2021 року реінбурсацію препаратів інсуліну здійснює НСЗУ. Ця тенденція продовжується і в наступні роки, не зважаючи на складнощі воєнного стану» [51].

У 2022 році ТМР виділила 0,6 мільйона гривень на впровадження новітніх методик лікування хворих на серцево-судинні захворювання. У КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2» у 2022 році проведено стентувань 205 пацієнтам, коронаграфію 107 пацієнтам, проліковано 192 пацієнти з гострим інфарктом міокарда. У 2021 році видатки на ці потреби

склали 0,6 мільйона гривень, було проліковано 469 пацієнтів, у тому числі з гострим інфарктом міокарда 61 хворого, проведено стентування 65 хворим, коронаграфію 37 хворим.

У 2022 році з міського бюджету було виділено 5,3 мільйона гривень на забезпечення на належному рівні надання стоматологічної допомоги дитячому населенню. У закладі проліковано 11457 дітей, у тому числі 1640 дітей з числа ВПО.

У 2022-2023 роках продовжує безкоштовно надаватись невідкладна стоматологічна допомога дорослому населенню з числа пільгових груп. На ці потреби було виділено 2,6 мільйона гривень. Цю допомогу отримали 530 осіб з числа пільгових категорій громадян. До порівняння – у 2021 році ці видатки склали 0,3 млн.грн.

У 2022 році на забезпечення лікування осіб, постраждалих внаслідок катастрофи на ЧАЕС, спрямовано кошти в сумі 0,24 мільйона гривень. За ці кошти було закуплено медикаменти для надання медичної допомоги цим громадянам. У 2021 році видатки склали 0,22 мільйона гривень.

На покращення надання медичної допомоги учасникам бойових дій, які брали безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, та членам їх сімей, спрямовано 1,6 мільйона гривень. З цих коштів 1,1 мільйона гривень було виділено на безкоштовне зубне протезування (запротезовано 33 учасники бойових дій). Також було виписано 335 пільгових рецептів. У 2021 році на ці потреби було виділено 1,34 мільйона гривень: зубопротезна допомога надана 87 особам, виписано 566 пільгових рецептів, медичне обстеження, лікування та реабілітацію пройшло 149 осіб.

У 2022 році Тернопільська міська рада виділила 13,1 мільйона гривень на безкоштовні профілактичні огляди працівників бюджетної сфери, оплату праці військово-лікарської комісії та надання медичної допомоги в ФАП мешканцям сіл, що ввійшли до Тернопільської міської територіальної громади. (У 2021 році – 6,1 млн.грн).

В умовах воєнного часу в Україні продовжується реформа системи охорони здоров'я. Зокрема, з 1 серпня 2022 року запроваджено електронні рецепти на антибіотики. З 1 листопада 2022 року в Україні діє е-рецепт на наркотичні (психотропні) ліки.

Підкреслимо, що Тернопільською міською радою на запобігання занесенню і поширенню на території ТМТГ гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом COVID-19, у 2021 році профінансовано 2,2 мільйона гривень, у 2022 році – 0,9 мільйона гривень (табл)

Таблиця

Показники видатків з міського бюджету на подолання наслідків COVID-19

Показники	2021 рік, млн.грн.	2022 рік, млн.грн.
Медикаменти, засоби захисту	0,5	0,6
Страховання працівників від захворювання на COVID-19	0,2	0,3
Придбання медичного обладнання	1,5	0
Всього за рахунок коштів громади	2,2	0,9

«Заклади охорони здоров'я ТМТГ готові до реагування на спалахи коронавірусу в умовах воєнного стану. Для цього в ТМТГ розгорнуто 140 ліжок для хворих на COVID-19, у тому числі 50 ліжок для лікування дітей. Вакцинальна кампанія проти COVID-19 триває. Вакцинуватися проти COVID-19 можна у всіх амбулаторіях сімейної медицини ТМТГ» [51].

Демографічна ситуація в місті Тернополі залишається стабільною, хоча народжуваність дещо знизилася. За 9 місяців 2022 року в місті народилося 1505 немовлят, що на 11,2% менше, ніж за аналогічний період минулого року. Смертність дітей першого року життя також знизилася. У 2022 році вона склала 1,0 на 1000 новонароджених, тоді як у 2021 році – 3,7. Це свідчить про підвищення рівня організації меддопомоги дітям.

З 1 серпня 2022 року в Україні запроваджено електронні рецепти на антибіотики. Цей крок спрямований на зменшення самолікування та

зловживання антибіотиками. Тепер рецепт на антибіотики можна отримати у лікаря, а відпускати їх буде виключно в аптеці за наявності е-рецепта.

В Україні запроваджено розширений неонатальний скринінг. Тепер немовлят перевіряють на 25 спадкових хвороб, а не на 4, як раніше. Це дозволить своєчасно виявити ризики орфанних захворювань у немовляти та якнайшвидше запобігти їх клінічним проявам.

Вище вказане свідчить про достатньо результативне функціонування сфери ОЗ в Тернопільській МТГ.

2.2. Аналіз інституційного забезпечення реалізації публічної політики на рівні територіальної громади

Одним із базових завдань публічної політики в галузі медицини є її належне інституційне підґрунтя, спрямоване на організацію діяльності регіональних та локальних систем ОЗ.

В умовах реформування галузі, саме на місцеві органи ПУ покладаються функції побудови дієвої мережі ЗОЗ, що, опираючись на власний ресурс та максимально можливу допомогу держави, повинні в повній мірі реалізовувати цілі орієнтири розвитку медицини.

До останніх законодавством віднесено:

- а) забезпечення оперативного й ефективного медичного обслуговування мешканців громад;
- б) доступ до якісно й кваліфікованої медичної допомоги кожній людині, враховуючи її особливі потреби, інклюзивні запити;
- в) пацієнтоорієнтованість в організації функціональної, перед усім, оперативної діяльності ЗОЗ;
- г) повноцінний доступ усіх категорій споживачів мед послуг до лікарських засобів; можливість скористатись інноваційними технологіями не

залежно від рівня соціального достатку громадян, за умов їх гарантованої якості й безпеки;

д) впровадження ринкових підходів до галузі; диверсифікація витрат на послуги ОЗ, шляхом вільного вибору їх постачальника;

е) систематичний моніторинг, повноцінну звітність та інформування (відкритість, у випадках, не обмежених законодавством) відповідно до нормативних вимог України та міжнародних організацій (ВООЗ та ін.);

є) підтримку автономії та професійного самоврядування в ЗОЗ;

ж) проактивний розвиток системи громадського здоров'я та просвіти в сфері громадського здоров'я на рівні територіальних громад та регіонів.

Якщо характеризувати досліджувану ТМТГ, то механізми реалізації локальної публічної політики в ОЗ, покладаються на Відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення ТМТГ. Його цільове та функціональне навантаження можемо проілюструвати в табл. 2.3.

«Усі комунальні заклади охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади, що належать до мережі Відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення, надають безоплатно медичні послуги мешканцям громади по Програмі медичних гарантій згідно з укладеними договорами із Національною службою здоров'я України» [51].

В умовах воєнного стану ЗОЗ ТМТГ отримали додаткову фінансову підтримку від міської ради. На придбання медикаментів та виробів медичного призначення виділено додатково 4,87 мільйона гривень, на покращення умов перебування на лікуванні та реабілітації військових – 1,72 мільйона гривень.

Таблиця

**Завдання відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення
Тернопільської МТГ**

Управлінські характеристики	Змістове наповнення
Мета діяльності	• забезпечення прав членів Тернопільської міської територіальної громади у сфері охорони здоров'я шляхом створення сприятливих умов для функціонування на території Тернопільської міської територіальної громади закладів, підприємств і установ охорони здоров'я
Завдання діяльності	• прогнозування розвитку мережі закладів охорони здоров'я для нормативного забезпечення населення Тернопільської міської територіальної громади медико-санітарною допомогою; • забезпечення виконання актів законодавства в галузі охорони здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на збереження навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного благополуччя населення, а також додержання нормативів професійної діяльності в галузі охорони здоров'я, вимог Державної фармакопеї, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів та технологій; • координація діяльності закладів, установ, організацій і підприємств охорони здоров'я, що знаходяться в комунальній власності Тернопільської міської територіальної громади; • забезпечення діяльності і організація фінансування закладів, установ, організацій і підприємств сфери охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади, що знаходяться в комунальній власності територіальної громади; • забезпечення взаємодії закладів, установ, організацій і підприємств у сфері охорони здоров'я з органами державної влади, профспілками, іншими недержавними і громадськими організаціями; • нормативна і програмна підтримка закладів, установ і підприємств зазначеної сфери; • забезпечення зв'язку та взаємодії із прес-службою Тернопільської міської ради та засобами масової інформації.
Сфера управлінських взаємодій	• Відділ при виконанні покладених на нього функцій взаємодіє з органами виконавчої влади, депутатами міської ради, управліннями, відділами та іншими виконавчими органами Тернопільської міської ради, підприємствами, установами, організаціями, об'єднаннями громадян.

Відповідно, спостерігається певна динаміка показників діяльності відділу, що характеризують як внутрі-організаційний менеджмент, так і виконання зовнішніх функцій досліджуваного підрозділу ОМС.

Бачимо ці параметри в табл. 2.5.

Динаміка показників роботи відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради

№ п/п	Показники	2020 рік	За період з 01.01.2020 по 31.10.2020	За період 01.01.2021 по 31.10.2021
	Кількість закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу по Програмі медичних гарантій	8	8	8
	Обсяг витрат з місцевого бюджету на видатки загального фонду закладів охорони здоров'я	98057,0	80189,4	53959,1
	Обсяг витрат з місцевого бюджету на видатки бюджету розвитку закладів охорони здоров'я	45313,0	38827,9	15939,4
	Обсяг витрат з місцевого бюджету на реалізацію заходів Комплексної програми «Здоров'я громади на 2019-2021 роки»	94546,3	72139,6	43172,7
	Кількість працівників відділу (штатна чисельність/фактично зайняті посади)	10/10	10/10	10/9
	Фонд оплати праці	2282,1	1738,1	1864,9
	В т.ч. премія	594,5	271,4	341,2
	Народилося	2590	1904	2188
	Померло	2398	1768	1932
	Природній приріст	192	136	256
	Дитяча смертність	4,3	3,2	3,7

Особлива увага приділялась облаштуванню сховищ, укриттів для персоналу та пацієнтів ЗОЗ. На проведення поточних ремонтів приміщень під укриття, облаштування системи вентиляції спрямовано кошти в сумі 5,97 мільйона гривень. Ці кошти розподілено між ЗОЗ ТМТГ.

Тернопільська МР продовжує підтримувати ЗОЗ, виділяючи кошти на придбання нового медичного обладнання. У 2022 році на ці потреби було

виділено 10,98 мільйона гривень. З цих коштів вже придбано: операційний стіл, електрокардіограф, фетальний монітор (2 шт.), медичні ліжка трансформери, монітори пацієнта (6 шт.), електроенцефалограф, ліфт пасажирський, обладнано мобільний стоматологічний кабінет стоматологічною установкою.

У 2022 році за рахунок коштів місцевого бюджету заклади охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади (ТМТГ) провели поточні ремонти приміщень.

У Тернопільській комунальній міській лікарні №2 було відремонтовано приміщення поліклініки з улаштуванням безперешкодного доступу для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення. Ці роботи обійшлися в 0,6 мільйона гривень.

У Тернопільському міському лікувально-діагностичному центрі ТМР було проведено поточний ремонт ортопедичного кабінету поліклінічного відділення. Ці роботи обійшлися в 0,15 мільйона гривень.

За рахунок коштів Громадського бюджету тривають ремонтні роботи на території Перинатального центру II рівня в Тернополі. Роботи включають в себе ремонт тротуарів, доріжок, освітлення, а також озеленення. Загальна вартість робіт становить 2 мільйони гривень.

За 2022 рік ЗОЗ ТМТГ отримали гуманітарну допомогу на суму 61,5 мільйона гривень. Ця допомога включала в себе медичне обладнання, медикаменти, засоби захисту, продукти харчування, м'який інвентар та меблі.

ЗОЗ ТМТГ також оновлюють матеріально-технічну базу за рахунок коштів, отриманих від НСЗУ, власних позабюджетних надходжень, державного бюджету та гуманітарної допомоги. За 10 місяців 2022 року заклади придбали та отримали безкоштовно медичне обладнання, провели поточний та капітальний ремонт приміщень.

2.3. Оцінка дієвості механізмів реалізації публічної політики в сфері охорони здоров'я в умовах формування спроможної мережі

В умовах реформування медичної галузі та на фоні пролонгації результатів реформування місцевого самоврядування та впорядкування територіальної організації влади, що зумовлено повномасштабним вторгненням росії, відбуваються певні зрушення у інструментальному наповненні діяльності ОМС. Зокрема, на регіональному / місцевому рівні публічна політика в сфері ОЗ реалізується, переважно, через державні та цільові регіональні (локальні) програми, заходи організаційної та координаційної діяльності в частині формування у ТГ спроможної мережі ЗОЗ» [46].

Вагомою складовою сутності та розуміння публічної політики ОЗ є її цільова підсистема, що реалізується як багаторівнева та детермінована в часі і за визначеними функціональними сферами (табл.2.6.).

Таблиця 2.6

Цільові та функціональні характеристики регіональної публічної політики охорони здоров'я

Цілі публічної політики в сфері охорони здоров'я в системі багаторівневого врядування		
Короткотермінові	Середньотермінові	Довготермінові
Рівень держави загалом		
- Організація системи охорони здоров'я. - Забезпечення контролю якості, обліку і звітності надання медичних послуг відповідно до законодавства України та ратифікованих міжнародних документів. - Розвиток громадського здоров'я. - Створення організаційних передумов для розвитку закладів охорони здоров'я всіх форм власності.	- Адаптація правового супроводу політики охорони здоров'я до європейських стандартів. - Підтримка пріоритетів розвитку системи охорони здоров'я. - Розвиток медичного самоврядування. - Міжсекторна співпраця владних інститутів та органів професійного самоврядування медичних та фармацевтичних працівників.	Створення ефективної моделі національної системи охорони здоров'я.

<i>Рівень галузі охорони здоров'я</i>		
• Реалізація завдань державної політики у сфері охорони здоров'я. • Контроль дотримання показників санітарного та епідемічного благополуччя. • Контроль якості лікарських засобів. • Розробка, координація та контроль виконанням державних програм розвитку охорони здоров'я. • Організація надання безоплатної медичної допомоги та допомоги в невідкладних та екстремальних ситуаціях.	• Розробка заходів щодо профілактики та зниження захворюваності. • Ліцензування господарської медичної практики. • Бюджетування сфери охорони здоров'я. • Формування державного замовлення на надання медичних послуг. • Формування приватної інфраструктури медичної сфери. • Контроль якості та безпеки лікарських засобів.	• Реалізація завдань державної політики у сфері охорони здоров'я. • Контроль дотримання показників санітарного та епідемічного благополуччя. • Контроль якості лікарських засобів. • Розробка, координація та контроль виконанням державних програм розвитку охорони здоров'я. • Формування конкурентоспроможного медичного простору.
<i>Рівень регіону / територіальної громади</i>		
• Створення умов для формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я. • Підвищення якості та	• Утворення госпітальних округів. • Розробка та реалізація регіональних цільових програм для	• Покращення характеристик потенціалу здоров'я жителів регіону.
доступності медичних послуг. • Підвищення якості профілактичних заходів.	модернізації закладів охорони здоров'я. • Покращення характеристик здоров'я жителів регіону. • Реалізація профілактичних заходів для підвищення показників психологічного та фізичного здоров'я.	

Таке цільове бачення багаторівневого врядування в ОЗ дозволить вибудувати дієву систему ОЗ, що «забезпечуватиме рівний доступ та якісні медичні послуги для всіх членів суспільства та сприятиме формуванню сприятливого середовища для медичних закладів різних форм власності при одночасному збереженні державних гарантій медичного обслуговування» [18].

Для реалізації ПУ у медичній сфері територіальної громади ОМС переважно застосовують, апробовані практикою публічного адміністрування методами, які умовно можна класифікувати у групи (табл. 2.7.).

Методи реалізації органами місцевого самоврядування публічної політики в сфері охорони здоров'я

№	Методи публічного управління та адміністрування	Сутність методу
1	нормативно-правові	передбачають розробку нормативних документів, законодавчих актів та положень
2	адміністративні	системний, комплексний підхід у процесі економічного, ресурсного забезпечення діяльності сфери ОЗ; підготовки та прийняття управлінських рішень.
3	економічні	Передбачають: аналіз поточної ситуації, ідентифікацію проблем у регіональному масштабі, постановку конкретних цілей (завдань), організаційно-виконавчу діяльність, прогнозування і розробку комплексних цільових галузевих програм, спрямованих на модернізацію системи охорони здоров'я. Податки, бюджети, фінансування, асигнування в сферу ОЗ
4	соціальні (соціально-психологічні)	вивчення громадської думки стосовно інтересів різних соціально-демографічних груп населення та експертне оцінювання проведених заходів у сфері охорони здоров'я.

Слід наголосити, що в умовах війни з росією перед ОМС постала чи не найважливіша задача – забезпечення стійкості системи ОЗ та її адаптивності до безпекових викликів та загроз.

Так, у період воєнного стану медичні заклади ТМТГ активно долучаються до допомоги Збройним силам України. Зокрема, вони передали військовим медикаменти, продукти харчування та білизну, а також передали автомобілі, отримані як гуманітарну допомогу.

ТМКЛ швидкої допомоги передала у військовій госпіталі медикаменти, продукти харчування та білизну на суму 1,63 мільйона гривень. За кошти

працівників лікарні придбано автомобіль, який передано Збройним силам України. Крім того, заклад передав військовій частині автомобіль «Volkswagen Transporter», отриманий як гуманітарну допомогу.

ТМКЛ №2 передала Збройним силам України та міським радам східних областей шість автомобілів, отриманих як гуманітарна допомога.

Працівники ЗОЗ ТМТГ активно підтримують ЗСУ. На спеціальний рахунок для збору коштів на потреби армії вони перерахували одноденний заробіток на суму 1,5 мільйона гривень. Крім того, передали продукти харчування та предмети першої необхідності на суму 0,1 мільйона гривень. Працівники закладів також беруть участь у благодійних ярмарках та інших заходах по наданню допомоги ЗСУ.

КНП «МКЛ №3» ТМР з квітня 2022 року надає медичну допомогу пораненим та травмованим військовослужбовцям, які поступають із зони бойових дій. Станом на сьогодні закладом проліковано 629 бійців. Інші заклади охорони здоров'я ТМТГ також надають медичну допомогу пораненим військовим. Всього в громаді проліковано 864 поранених військовослужбовців.

Тернопільська стоматологічна поліклініка отримала 1,1 мільйона гривень на створення пересувної стоматологічної установи. Ця установка обладнана сучасним обладнанням, необхідним для якісного лікування зубів у польових умовах. Мобільний кабінет вже здійснив три поїздки у зону бойових дій, де надав стоматологічну допомогу 304 військовослужбовцям Збройних Сил України.

ЗОЗ ТМТГ надають медичну допомогу внутрішньо переміщеним особам. Протягом року на вторинному рівні медичну допомогу отримало 6408 пацієнтів, а на первинному рівні – більше 14418 осіб.

КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» реалізує грант від Проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». У рамках його заклад створив мультидисциплінарні бригади, які надають соціально-психологічну допомогу внутрішньо переміщеним особам, які постраждали від російської

війни проти України. Протягом 3-4 місяців бригади надали допомогу 930 особам, з них 316 – психологічну та 614 – соціальну.

Висновки до розділу 2.

Однією з чільних проблем публічного управління ЗОЗ на рівні територій та громад є забезпечення їх швидкого розвитку і зміни у відповідності до безпекових та трансформаційних викликів. А також – необхідності системної адаптації до суспільних вимог щодо повноти та якості медичного обслуговування усіх мешканців територіальних громад. Зовнішні умови та чинники функціонування ЗОЗ вимагають адаптивності системи публічного управління ними, а у підсумку – формування ефективної інституційної побудови суб'єктів реалізації регіональної публічної політики в сфері ОЗ.

Відповідно, одним із найважливіших напрямків реформування та удосконалення ПУ в сфері здоров'я територіальної громади має стати запровадження інноваційних підходів до функціональної діяльності ОМС, що відповідають за цю сферу, та їх належного інституційного забезпечення. У цілому, «публічне управління системою охорони здоров'я має передбачати обґрунтування і розробку відповідного співвідношення потреб населення в медичній допомозі, лікарському забезпеченні і санітарно-протиепідемічному обслуговуванні з можливостями їх задоволення» [51].

РОЗДІЛ 3.

НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЗДІЙСНЕННЯ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ

3.1. Впровадження програмно-цільових підходів до управління публічною сферою охорони здоров'я на територіальному рівні

В умовах медичної реформи в Україні ОМС відповідають за забезпечення доступності та якості медичної допомоги для населення на своїй території. Вони здійснюють такі заходи для удосконалення публічної політики в сфері ОЗ: участь у формуванні місцевих програм охорони здоров'я; забезпечення фінансування ЗОЗ; контроль за якістю медичних послуг; залучення громадськості до участі в обговоренні та розробці рішень у сфері ОЗ.

Важливо, що ОМС отримали значні повноваження у сфері охорони здоров'я. Зокрема, вони мають право розробляти та реалізовувати регіональні програми та проекти, спрямовані на вирішення конкретних проблем охорони здоров'я в регіоні чи територіальній громаді, та стосуватися підвищення доступності медичних послуг для населення, що є одним із основних завдань публічної політики в сфері охорони здоров'я. Це означає, що кожна людина, незалежно від свого соціального статусу, доходів, місця проживання, має право на отримання якісних медичних послуг.

Досягнення цього завдання можливе, перед усім, шляхом реалізації таких заходів:

- Розширення мережі ЗОЗ, створення нових лікарняних установ, розширення мережі амбулаторно-поліклінічних закладів, забезпечення доступу населення до медичних послуг у сільській місцевості, створення мережі первинних ланок медичної допомоги, які будуть надавати більшість медичних послуг населенню;

- Покращення транспортного сполучення та забезпечення доступності медичних закладів для населення, яке проживає в віддалених населених пунктах, що об'єднались у територіальну громаду;

- Запровадження нових форм надання медичних послуг, до прикладу, через розвиток телемедицини, яка дозволяє надавати медичну допомогу дистанційно. Медичні заклади повинні бути оснащені сучасним обладнанням та використовувати сучасні медичні технології, та одночасно, медичні працівники ЗОЗ повинні мати необхідні знання та навички для надання якісних медичних послуг;

- Зниження вартості медичних послуг, що можливе шляхом підвищення ефективності використання ресурсів у сфері охорони здоров'я, а також за рахунок запровадження нової системи та механізмів фінансування охорони здоров'я, яка передбачає співфінансування медичних послуг з боку держави та пацієнтів;

- Залучення громадськості до управління охороною здоров'я. Це може сприяти виявленню та вирішенню проблем, які перешкоджають доступу населення до медичних послуг; створенню сприятливого соціального середовища; сприяти підвищенню обізнаності населення про важливість здоров'я та здорового способу життя; профілактики захворювань. Це передбачає проведення ОМС інформаційно-просвітницької роботи з населенням, а ЗОЗ – мають зосереджувати свою увагу на проведенні профілактичних оглядів населення, вакцинації тощо;

- Поліпшення якості медичної допомоги на рівні громади, створення таких умов, щоб пацієнти мали можливість отримати своєчасну, ефективну та безпечну медичну допомогу, яка відповідає їхнім потребам, в найкоротші терміни, незалежно від їхнього місця проживання, соціального статусу та доходів. ЗОЗ повинні формувати комфортні та безпечні умови для лікування та перебування пацієнтів.

Управлінські впливи ОМС, спрямовані на поліпшення якості та доступності медичної допомоги на рівні громади, можуть відрізнятися залежно

від конкретних потреб та проблем, які існують у кожній громаді. Тобто, на рівні ОМС зростає актуальність саме програмно-цільового підходу до здійснення публічної політики в секторі ОЗ.

Наголосимо, що розробка та реалізація регіональних програм та проєктів у охороні здоров'я є важливим інструментом удосконалення публічної політики в цій сфері. Вони дозволяють ОМС враховувати соціально-економічні та локальні особливості розвитку громади, її тип (переважно міська чи сільська; є «полюсом зростання» чи потребує повоєнного відновлення), її потенціал, конкурентні можливості та місце, яке вона займає в регіональній системі.

Окрім зазначеного, регіональні програми та проєкти у сфері ОЗ можуть також стосуватися таких аспектів:

організації та управління ЗОЗ; передбачати їх реорганізацію, впровадження нових форм управління, підвищення ефективності використання ресурсів, формування спроможної мережі; впровадження нових медичних технологій, активізації співпраці з науковими установами, фінансування наукових досліджень тощо;

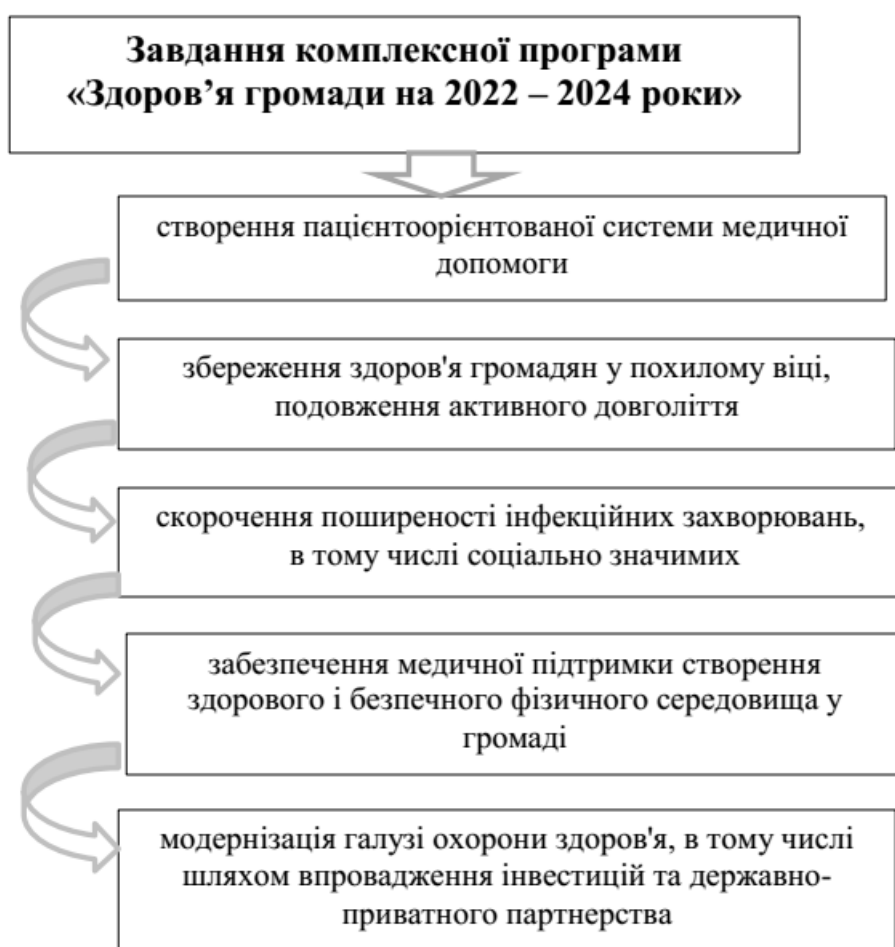
залучення громадськості до управління охороною здоров'я, що надає можливість мешканцям громади брати участь у прийнятті рішень щодо охорони здоров'я на різних рівнях управління, зокрема, шляхом участі: в громадських слуханнях (під час яких громадяни мають можливість висловити свою думку щодо проєктів нормативно-правових актів, програм та інших документів, які стосуються охорони здоров'я в територіальній громаді); консультаціях (в яких мешканці громади мають можливість надати свої пропозиції щодо проєктів програмних документів з місцевої публічної політики); а також через створення громадських організацій, які займаються питаннями ОЗ;

посилення громадського контролю за виконанням політики охорони здоров'я на території громади, таким засобами як подача петицій, запитів, скарг; роботи у громадських організаціях (асоціаціях пацієнтів, спілок батьків з орфанними захворюваннями, до прикладу), а також шляхом проведення власних перевірок як засобу зворотного зв'язку з медичним працівникам ЗОЗ про якість

медичних послуг; роботи в волонтерських організаціях, що надають медичні послуги ВПО, членам сімей загиблих воїнів, а також шляхом контролю за якістю надання медичних послуг та захисту прав пацієнтів.

Саме на вирішення цілей регіональної політики в сфері ОЗ спрямована розроблена Тернопільською МР комплексна програма «Здоров'я громади на 2022 – 2024 роки» [27].

Основні завдання цієї регіональної програми (рис.3.1.) закладають основи механізмів формування та реалізації місцевої публічної політики:



Завдання комплексної програми «Здоров'я громади на 2022 – 2024 роки»
Тернопільської МТГ

«Зважаючи на соціально-економічну ситуацію, інтенсифікацію міграційних процесів та фактичний стан здоров'я населення громади

програма спрямована на мобілізацію ресурсів органу місцевого самоврядування, сил закладів охорони здоров'я, громадських організацій і самого населення на покращення тих показників здоров'я, які в першу чергу формують демографічну ситуацію, а відтак показник здоров'я громади в цілому» [27].

Для фінансування комплексної Тернопільська МР залучатиме, перед усім, фінансові можливості місцевого бюджету та інструменти спів фінансування.

Таблиця

Ресурсне забезпечення комплексної програми «Здоров'я громади на 2022 – 2024 роки» (тис.грн.)

Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання програми	2022 рік	2023 рік	2024 рік	Всього витрат на виконання програми
Обсяг ресурсів всього, в тому числі:	215850,5	198639,3	144339,6	558829,4
бюджет громади	215850,5	198639,3	144339,6	558829,

В системі засобів реалізації публічної політики саме різноманітні інструменти програмування (програми розвитку, підтримки, реструктуризації галузі тощо) мають комплексно описувати цілі, заходи, проєкти в сфері ОЗ територіальної громади, що сприяють покращенню діяльності ЗОЗ, оптимізації їх структури та раціонального використання ресурсного потенціалу.

Згідно нормативно-інструктивних документів МОЗ України, критерії формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я на рівні територіальної громади повинні включати:

- кількість закладів охорони здоров'я на певну чисельність населення, яка повинна бути достатньою для забезпечення доступності медичних послуг

для всіх мешканців громади. При цьому важливо враховувати не тільки загальну кількість населення, але й його розподіл по території громади;

- розміри території, яку обслуговує ЗОЗ, достатні, щоб забезпечити доступність медичних послуг для населення, яке проживає на цій території;
- види медичних послуг, які надає ЗОЗ, та відповідають потребам мешканців громади.
- кваліфіковані медичні працівники, сучасне обладнання та технології; комфортні умови для лікування та перебування пацієнтів мають бути достатніми для надання якісних медичних послуг та сприяти процесу одужання пацієнтів.

Формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я на рівні територіальної громади є складним завданням, яке вимагає комплексного підходу та врахування багатьох факторів.

Окрім зазначених принципів та критеріїв, при формуванні спроможної мережі ЗОЗ на рівні територіальної громади слід враховувати такі фактори:

- 1) соціально-економічні характеристики громади, такі як рівень доходів населення, рівень безробіття, рівень освіти населення, можуть впливати на потреби населення у медичних послугах;
- 2) епідеміологічну ситуацію в громаді, яка обумовлює обсяги та види медичних послуг, які необхідно надавати населенню;
- 3) інфраструктуру громади, як от – наявність транспортних шляхів, соціальних закладів, що може впливати на доступність медичних послуг для населення;
- 4) співпраця з іншими ЗОЗ такими як кластерні, надкластерні, що може забезпечити надання більш широкого спектру медичних послуг населенню громади.

В процесі формування спроможної мережі, в Тернопільській МТГ спільно із ЗОЗ області створено медичний кластер, структура якого представлена в Додатку А.

Узагальнюючи, можна сказати, що спроможна мережа ЗОЗ на рівні територіальної громади повинна забезпечувати доступність, якість та ефективність надання медичних послуг, а також враховувати потреби населення громади та соціально-економічні фактори, що впливають на ці потреби.

3.2. Удосконалення інформаційного забезпечення реалізації регіональної публічної політики в сфері охорони здоров'я

Метою публічного управління медичною сферою є створення системи охорони здоров'я, яка орієнтована на потреби пацієнтів і забезпечує доступ до якісних медичних послуг для всіх громадян країни. Для цього необхідно розробити продуману комунікативну стратегію, яка охоплює населення, пацієнтів, медичних працівників та державні установи. Доступ до медичної інформації мотивує населення до здорового способу життя, самостійного управління своїм здоров'ям і лікуванням. Крім того, він сприяє координації медичної допомоги між різними лікарями та покращенню комунікації медичних працівників між собою та з державою.

Важливим завданням публічного управління сферою охорони здоров'я є забезпечення доступу до достовірної та актуальної інформації про стан здоров'я населення. Для цього більшість країн світу впроваджує електронну систему охорони здоров'я (e-Health), яка дозволяє швидко та зручно обмінюватися інформацією між закладами охорони здоров'я, адміністраціями, лікарями та пацієнтами.

Інструменти e-Health дозволяють пацієнтам отримувати доступ до інформації про своє здоров'я, безпечно спілкуватися з лікарями, використовувати персональні пристрої для моніторингу здоров'я, а також отримувати інформацію та навчання про здоровий спосіб життя. Для лікарів та закладів охорони здоров'я e-Health спрощує ведення медичної

документації, оптимізує управління медичною інформацією та надає розширені можливості для публічного управління сферою охорони здоров'я.

Термін «e-Health» означає не лише використання ІКТ у сфері охорони здоров'я, але й новий підхід до організації та управління медичною допомогою. Цей підхід передбачає використання ІКТ для підвищення ефективності, доступності та якості медичних послуг, а також для поліпшення здоров'я населення на всіх рівнях.

В системі організації діяльності ЗОЗ на рівні ТГ впроваджена платформа (e-Health) – «інформаційно-комунікаційна система, яка автоматизує ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією. Вона складається з центральної бази даних та медичних інформаційних систем, які обмінюються інформацією, даними та документами в електронному вигляді» [39].

E-Health важлива для повноти реалізації прав пацієнтів та лікарів, а також для спрощення комунікацій у системі охорони здоров'я та міжсекторальному просторі. Для цього необхідно використовувати ІКТ зі створенням центрального компонента та стратегічної концепції цих комунікацій. Цьому мають сприяти органи міської влади, першочергово, в питаннях технологічного та офіційного програмного забезпечення МІС в ЗОЗ, що функціонують в громадах.

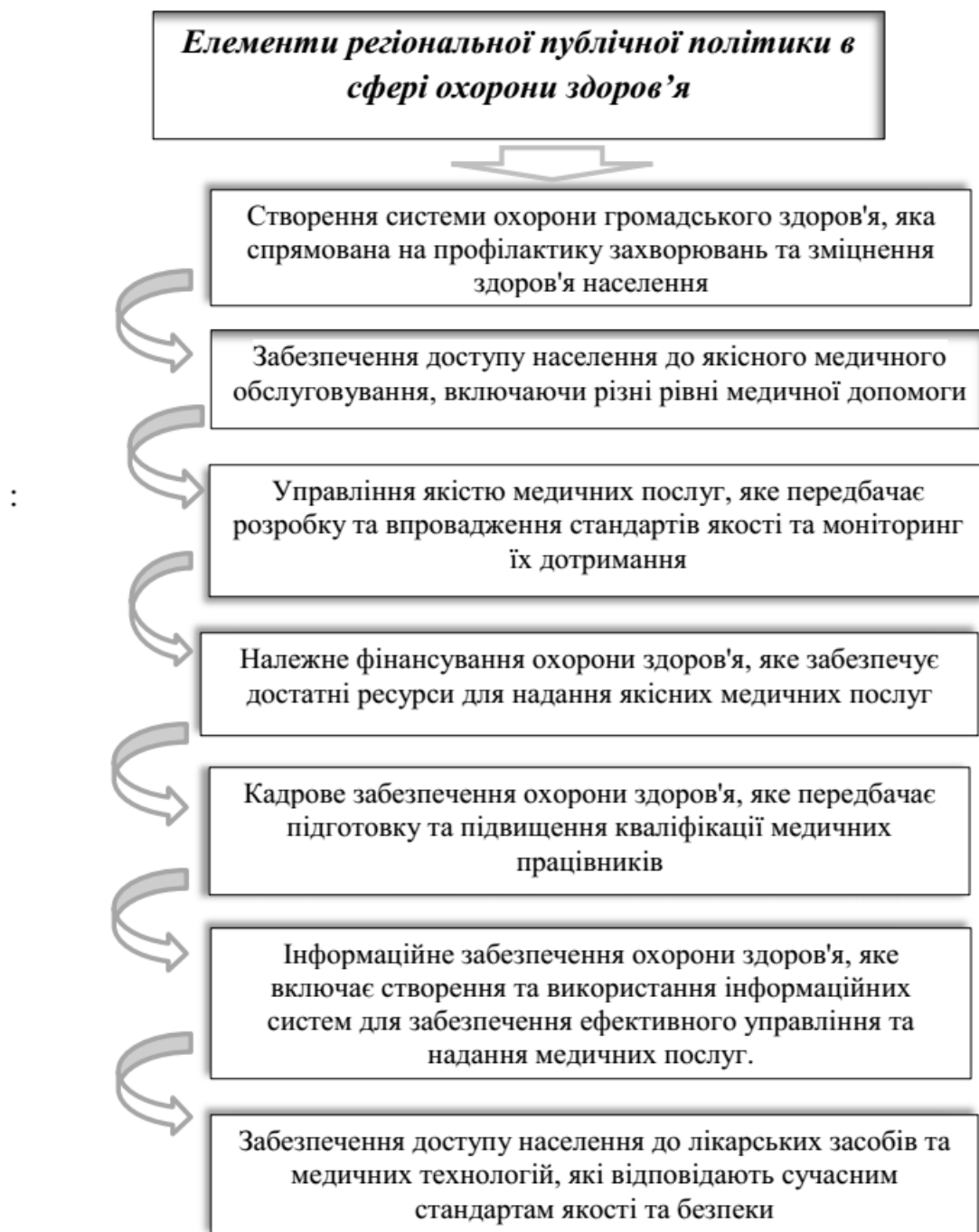
Публічне врядування загалом, та сфері медицини, зокрема, опирається на технології та інструменти цифровізації суспільного життя. «Електронний Уряд» надає інформаційні та інші послуги в чотирьох форматах: інформування, одностороння взаємодія, двостороння взаємодія та проведення трансакцій. Завдання та функціональні можливості електронної системи ОЗ, визначені Порядком її функціонування, затвердженим постановою КМУ від 25 квітня 2018 року № 411. Зокрема, електронна система ОЗ (МІС різного півня та специфіки) має забезпечити можливість використання пацієнтами електронних сервісів для реалізації їхніх прав, автоматизацію ведення в ЗОЗ та органах влади обліку медичних послуг і

управління медичною інформацією, запровадження електронного документообігу у сфері ОЗ та медичного обслуговування населення.

В цілому, електронна система охорони здоров'я, яка активно впроваджується в ЗОЗ, що перебувають у власності місцевого самоврядування, повинна надавати користувачам (медикам, пацієнтам, іншим стейкхолдерам) такі можливості: «реєстрація та авторизація користувачів з використанням засобів електронної ідентифікації. Створення, внесення, перегляд та обмін деклараціями про вибір лікаря, рецептами, направленнями, медичними записами, іншою інформацією та документами через електронні кабінети. Доступ до електронної системи ОЗ для осіб з порушенням зору та слуху. Надання пацієнтами (їх законними представниками) згоди на доступ до даних про себе лікарям та третім особам. Отримання пацієнтами відомостей про осіб, які подавали запити щодо надання інформації про них. Пошук та перегляд відомостей у центральній базі даних з дотриманням вимог законодавства про захист персональних даних. Укладення, зміни та припинення договорів про медичне обслуговування населення та договорів про реімбурсацію за програмою медичних гарантій. Формування та подання електронних звітів, первинних, розрахункових та інших документів за договорами через центральну базу даних» [49].

У країні з демократичним правлінням органи публічної влади на рівні локальному (місцевому) мають надавати якісні електронні послуги у сфері ОЗ. Останні розглядаються як із способів публічного адміністрування. Вони надаються в електронному вигляді, за допомогою спеціалізованих інформаційно-комунікаційних систем, фізичним або юридичним особам, спеціально уповноваженими державою органами, і не потребують особистого контакту між отримувачем та надавачем послуги.

Підсумовуючи вказане, зазначимо, що до основних елементів публічної політики ОЗ на рівні регіонів та ТГ, які забезпечують досягнення її цілей, можна віднести (рис. 3.2.)



Елементи регіональної публічної політики в сфері ОЗ

Система громадського здоров'я має оперативно збирати та аналізувати інформацію про стан здоров'я населення та фактори, які на нього впливають; виявляти та оцінювати ризики для здоров'я населення; вживати заходів для запобігання поширенню захворювань та інших загроз здоров'ю; сприяти зміцненню та захисту здоров'я населення.

Система медичного обслуговування повинна: надавати медичну допомогу високої якості, використовуючи ресурси держави та громадськості, а також мінімізуючи витрати громадян; зосередитися на профілактиці захворювань, щоб зменшити потребу в стаціонарному лікуванні; створити конкурентоспроможну мережу закладів охорони здоров'я, яка забезпечить доступність медичної допомоги для всіх; запровадити телемедичні послуги, щоб забезпечити доступ до медичної допомоги в сільській місцевості та віддалених районах; модернізувати технологічне забезпечення закладів охорони здоров'я, щоб забезпечити надання якісних медичних послуг; використовувати сучасні інформаційні технології для ефективного управління та надання медичних послуг.

Управління якістю в охороні здоров'я є комплексним процесом, який передбачає співпрацю органів влади, громадськості та закладів охорони здоров'я. Його мета – підвищення результативності медичного обслуговування. Для досягнення цієї мети застосовуються такі заходи:

- Встановлення та вдосконалення стандартів якості та безпеки медичних послуг, які мають відповідати міжнародним стандартам і постійно перевірятися на їх відповідність.
- Стандартизація та уніфікація медичної допомоги, при цьому медичні послуги повинні надаватися за єдиними стандартами та процедурами, незалежно від ЗОЗ, та місця його розташування
- Державна експертиза медичних технологій, адже перед впровадженням в практику будь-яка медична технологія повинна бути ретельно вивчена на предмет її ефективності, результативності та безпеки.
- Клінічний аудит та відомчий контроль, в основі яких – постійний контроль з боку уповноважених органів влади за дотриманням ЗОЗ вимог законодавства в сфері медицини.
- Державне ліцензування, акредитація та сертифікація закладів охорони здоров'я, з метою дотримання державних вимог в сфері публічної

політики ОЗ, згідно якої всі ЗОЗ повинні відповідати певним вимогам, щоб отримати право на надання медичної допомоги.

- Невідомча ліцензійна система професійної діяльності у сфері охорони здоров'я.

- Уніфікація функцій медичної допомоги, та регламентування змісту робіт в наданні медичних послуг, згідно єдиного визначеного нормативно-інструктивними документами порядку.

- Інформатизація та автоматизація медичного обслуговування на основі використання інформаційних технологій та сучасних комунікаційних мереж, що дозволяє поліпшити їх якість та ефективність.

Отже, публічна політика охорони здоров'я є важливою частиною соціальної політики держави, впливає на всі сфери життя суспільства, від економічного розвитку до міжнародних відносин. Публічна політика охорони здоров'я на рівні територіальних громад дозволить акумулювати місцевий соціально-економічний потенціал для поліпшення здоров'я населення, підвищення якості життя та зміцнення безпеки.

Саме на це спрямовані цільові орієнтири «Проекту плану відновлення України», які закладають основи одночасно і регіональної публічної політики в сфері охорони здоров'я: «1. Посилення політик та інститутів національної системи охорони здоров'я для керівництва процесом відновлення. 2. Забезпечення фінансової стабільності системи охорони здоров'я. 3. Відновлення та трансформація мережі закладів охорони здоров'я. 4. Посилення медичних послуг для задоволення особливих потреб людей (включаючи ВПО, ветеранів війни), викликаних війною. 5. Зміцнення та посилення кадрових ресурсів системи охорони здоров'я. 6. Посилення системи громадського здоров'я та готовності до надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я. 7. Розвиток електронної охорони здоров'я та посилення кібербезпеки. 8. Посилення системи управління якістю на національному та місцевому рівнях. 9. Відновлення фармацевтичного сектора покращення доступу та належне використання ліків» [41].

Висновки до розділу 3.

Розробка та реалізація регіональних програм та проектів у сфері ОЗ є складним і багатогранним процесом, який вимагає ефективної взаємодії органів місцевого самоврядування з іншими зацікавленими сторонами. Успіх цього процесу залежить від таких факторів, як: 1) якість розробки програм та проектів. Вони повинні бути добре продумані, відповідати потребам населення та бути реалістичними у виконанні; 2) наявність фінансових ресурсів. Для ефективної реалізації програм та проектів необхідно використовувати сучасні управлінські технології, такі як стратегічне планування, управління за результатами тощо.

Спроможна мережа закладів охорони здоров'я на рівні територіальної громади повинна забезпечувати:

- доступність медичних послуг для всіх мешканців громади, незалежно від їхнього місця проживання, соціального статусу та доходів. Для цього заклади охорони здоров'я повинні бути рівномірно розміщені по всій території громади, а також забезпечено транспортне сполучення між ними.
- якість медичних послуг, що відповідають потребам населення громади. Для цього необхідно забезпечити високу кваліфікацію медичних працівників, сучасне обладнання та технології, а також комфортні умови для лікування та перебування пацієнтів.
- ефективність надання медичних послуг, тобто мінімізацію витрат на їх надання. Для цього необхідно оптимізувати мережу закладів охорони здоров'я, зосередивши ресурси на найбільш необхідних напрямках.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження проблематики реалізації публічної політики в ОЗ на місцевому рівні (Тернопільської МТГ) дозволило виокремити певні дисбаланси та проблеми в забезпеченні якісного медичного забезпечення мешканців громади, і відповідно, виробити такі узагальнення.

Публічна політика охорони здоров'я в Україні пройшла через кілька етапів трансформації. На першому – створено децентралізовану модель управління, яка передбачала передачу повноважень щодо охорони здоров'я місцевим органам влади. На другому етапі було запроваджено ринок медичних послуг, що дозволило пацієнтам самостійно вибирати медичні заклади та фахівців. На третьому – визначено різні рівні системи охорони здоров'я, що забезпечило доступ до медичної допомоги для всіх громадян України. На наступному – диверсифіковано підходи до фінансування медичних послуг, що дозволило залучити приватні інвестиції в охорону здоров'я. На п'ятому – формується конкурентоспроможну мережу закладів охорони здоров'я, що забезпечило ефективне використання ресурсів. На протязі всього періоду трансформування ЗОЗ спрямовувались зусилля органів законодавчої влади щодо адаптації вітчизняного законодавства до європейських норм та стандартів, що дозволило поліпшити якість медичної допомоги. На сьомому етапі було створено систему громадського здоров'я, яка спрямована на профілактику захворювань та збереження здоров'я населення.

В системі ПУ сфери ОЗ суб'єктами публічної політики визначено: державні органи, які здійснюють управління охороною здоров'я на різних рівнях (загальнодержавному, регіональному та місцевому), ОМС, громадські інституції, а також дослідницькі та аналітичні центри.

Для вдосконалення інформаційного базису реалізації публічної політики ОЗ на рівні територіальної громади ми здійснили аналіз та використали організаційно-методичні підходи до проведення моніторингу стану ОЗ в Тернопільській МТШ. Результати моніторингу стали

інформаційно-аналітичним підґрунтям для вироблення та реалізації рішень у ОЗ. Інформаційно-аналітичний аналіз та моніторинг передбачав розрахунок таких показників: біологічне та популяційне здоров'я; демографічні показники; рівень захворюваності; оцінювання ступіня задоволення населення станом здоров'я, якість надання медичних послуг, індекс здоров'я.

Проведений моніторинг цих показників виявив негативні тенденції в ОЗ досліджуваної Тернопільської МТГ: зниження коефіцієнту народжуваності, зростання показників смертності, незадоволеність станом власного здоров'я майже половини населення, складність доступу до мед закладів мешканців віддалених сіл, що знаходяться на периферії громади.

Інституційна підтримка публічної політики (ПП) – це сукупність організаційних структур, механізмів та інституцій, які забезпечують її ефективне розроблення, виконання та підтримку для досягнення поставлених цілей. Ці інституції включають: законодавчі органи, які приймають нормативно-правові акти, що регулюють публічну політику; урядові структури та міністерства, які розробляють та реалізують ПП; виконавчу гілку влади та адміністративні служби, які забезпечують виконання публічної політики; моніторингові центри, які відстежують виконання ПП; органи місцевого самоврядування, які виконують ПП на місцевому рівні; міжурядові організації, які співпрацюють з національними органами влади у розробці та реалізації публічної політики; дорадчі та консультативні органи, які надають експертну допомогу у розробці публічної політики. Перелік цих інституцій в умовах впровадження концепції сервісизації держави та підходів «належного врядування», доповнюють: громадянські та неурядові організації, які беруть участь у розробці та реалізації публічної політики; інститути з розвитку потенціалу та навчання, які готують кадри для роботи у сфері ПП в ОЗ; інформаційна та комунікаційна інфраструктура, яка забезпечує обмін інформацією про діяльність суб'єктів ПУ в сфері ОЗ.

Така інституційна підтримка регіональної публічної політики відіграє вирішальну роль у забезпеченні її ефективності. Відповідно, це

функціональне навантаження в реалізації місцевої публічної політики в ОЗ в Тернопільській МТГ покладене на Відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення МР.

Проведений нами в роботі аналіз організаційно-економічного механізму публічної політики в Тернопільській МТГ виявив низку проблем, зокрема: недостатня результативність використання програмно-планового інструментарію; відсутність механізму відстеження ефективності та результативності його використання; відсутність механізму публічної звітності та громадського контролю у використанні коштів на програмні та проєктні розробки; зменшення фінансування за програмою медичних гарантій; скорочення капітальних трансфертів; скорочення видатків на соціальне забезпечення; скорочення видатків на наукові дослідження та розробки. Ці проблеми негативно впливають на ефективність реалізації публічної політики. Вони вимагають пошуку нових, почасти і нестандартних, дій зі сторони ОМС.

У умовах війни забезпечення стійкості системи ОЗ та адаптивності до нових викликів та загроз є одним із найважливіших завдань публічної політики. Війна призвела до значного знищення медичної інфраструктури, порушення логістики постачання лікарських засобів, неможливості дотримання умов профілактики та лікування, нестачі медичного персоналу та дисбалансів ринку медичних послуг, як на рівні держави, так і регіональному і локальному рівнях.

Важливо, що управлінська автономія медичних закладів, закладена впродовж 2018-2021 років, відіграла провідну роль у забезпеченні стійкості сфери ОЗ в умовах війни. Вона дозволила медичним закладам самостійно приймати рішення про релокацію та використання гуманітарної допомоги, що сприяло збереженню кадрового потенціалу. Через переміщення значної частини громадян усередині країни та за її межі попит на медичні послуги в різних регіонах суттєво змінився. Це призвело до загострення диспропорцій у ресурсному забезпеченні галузі охорони здоров'я. І одночасно, посилила

відповідальність ОМС за медичне обслуговування ВПО, воїнів, які перебувають на лікуванні та реабілітації в мед закладах територіальної громади, а також за їх родини.

Вказане свідчить про те, що регіональна ПП в сфері ОЗ є системною складовою публічної політики, спрямованої на якість та безпеку життя кожного громадянина.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білинська М. М., Васюк Н. О., Жаліло Д. І. Політика та публічне управління у сфері охорони здоров'я: підручник. У 2 т. Т. 1. Київ: НАДУ, 2017. 284 с.
2. Бобровська О., Хожило І. Розвиток управління сферою охорони здоров'я в Україні на корпоративних засадах. URL: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YXakrO8gze8J:www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010_01\(4\)/10boyukz.pdf+&cd=1&hl=ru&ct=clnk&gl=ua](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YXakrO8gze8J:www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010_01(4)/10boyukz.pdf+&cd=1&hl=ru&ct=clnk&gl=ua)
3. Васюк Н. О., Кузюк М. Г. Запровадження електронної системи охорони здоров'я (e-helth) як важливий напрям трансформації медичної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2022. № 1. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=2609>
4. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку: кол. моногр. / кол.авт. ; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш, передм. Т.Д. Бахтеєвої; за заг. ред. проф.М.М. Білинської, проф. Я.Ф. Радиша.К.: НАДУ, 2013. 424 с.
5. Дудкіна О.П. Регіональне управління : навч. посібник. Тернопіль: Вид-во "Астон", 2013 . 206 с.
6. Желюк Т.Л. Сучасні підходи до реалізації публічної політики в сфері охорони здоров'я. *Вісник Тернопільського національного економічного університету* № 1, 2019 р. С.37-50.
7. Звіт про діяльність Відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради URL : <https://ternopilcity.gov.ua/>
8. Зміна фінансування медицини: нові можливості для громад. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/7404?page=26>
9. Інституціоналізація публічного управління в Україні : наук.-аналіт. доп. / за заг. ред. М. М. Білинської, О. М. Петроє. Київ : НАДУ, 2019. 210 с.

10. Карлаш В. В. Державне регулювання станом охорони здоров'я в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 1. с.161. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/1_2020/28.pdf
11. Керівництво ВООЗ щодо розвитку, залучення, найму та утримання працівників охорони здоров'я у сільській та віддаленій місцевості. URL: <https://resources.relabhs.org/uk/resource/%D1%85%D1%82%D0%BE-%D0%BE%D1%80%D1%96%D1%94%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%80>
12. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. URL: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:tBwfBhvSvVYJ:https://www.kmu.gov.ua/npas/249626689+&cd=1&hl=ru&ct=clnk&gl=ua>
13. Комплексна програма Тернопільської міської ради «Здоров'я громади на 2022 – 2024 роки». URL : <https://ternopilcity.gov.ua/>
14. Концепція ВООЗ «Здоров'я-2020: основи європейської політики і стратегії для XXI сторіччя». URL: <https://moz.gov.ua>.
15. Криничко Л., Мотайло О. Нові підходи до фінансування системи охорони здоров'я. Аспекти публічного управління. Том 9. № 2. 2021. С. 86-100.
16. Лагутіна К.О. Телемедична мережа в Україні. *Юридичний науковий електронний журнал*. № 2. 2020. С. 38-41.
17. Лікарні стануть некомерційними підприємствами, матимуть свій рахунок та встановлюватимуть зарплату без прив'язки до тарифної сітки. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/249939558>
18. Логвиненко Б.О. Публічне адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні: теорія і практика: моногр. К. : «МП Леся», 2017. 344 с.
19. Мельник А.Ф., Васіна А.Ю., Дудкіна О.П. Державне і регіональне управління : навч. метод. комплекс. Тернопіль: ТНЕУ. 2020. 286 с.
20. Методичні рекомендації «Модернізація мережі закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу», затверджені Наказом

Міністерства охорони здоров'я України від 11.09.2012 № 713. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0713282-12#Text>

21. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.

22. Мосійчук І.В. Державне управління системою охорони здоров'я: сучасний стан та перспективи розвитку. *Сталий розвиток економіки*. 2016. № 1 (30). С. 44-48.

23. Набхан О. В., Моїсеєнко Р. О. Державне управління сферою охорони здоров'я як складова соціальної безпеки держави. *Інвестиції: практика та досвід*. № 5. 2021. С. 110-116.

24. Обуховська Л.І. Механізми забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах. *Стратегія і тактика державного управління*. 2020. № 1-2. С. 26-39.

25. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#n154>

26. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua>.

27. Офіційний сайт Національної служби охорони здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.

28. Офіційний сайт Центру медичної статистики МОЗ України. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>.

29. Організація діяльності закладу охорони здоров'я. Навч. посібник / за ред.. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2021. 438 с.

30. Пальчук В. Медична реформа в Україні та особливості розвитку медицини в ОТГ. *Україна: події, факти, коментарі*. 2018. № 2. С. 39-54. URL: <http://nbuviap.gov.ua/images/ukraine/2018/ukr2.pdf>.

31. Порядок організації медичної допомоги на первинному, вторинному (спеціалізованому), третинному (високоспеціалізованому) рівнях

із застосуванням телемедицини, затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України 19.10.2015 № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#Text>

32. Порядок формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України 06.02.2018 № 178/24. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0215-18#Text>

33. Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо забезпечення державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів: проект Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо забезпечення державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів № 6604-1 від 27.06.2017. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=62154

34. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я: Закон України від 06.04.2017 № 2002-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19#Text>

35. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

36. Про добровільне об'єднання територіальних громад: Закон України від 05.02.2015 № 157-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/157-19#Text>

37. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики: постанова Кабінету Міністрів України № 285 від 02.03.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text>

38. Про затвердження плану поетапного переходу до організації первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини: наказ

Міністерства охорони здоров'я від 11.09.2000 р. №214. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0214282-00#Text>

39. Про затвердження порядку надання первинної медичної допомоги: наказ Міністерства охорони здоров'я від 19.03.2018 р. № 504. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18#Text>

40. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21.05.1997 № 280/97-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>

41. Про оцінку оснащеності лікувально-профілактичних підрозділів закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу, та моніторинг модернізації первинної медичної допомоги: наказ Міністерства охорони здоров'я від 02.11.2012 р. №866. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0866282-12#Text>

42. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості: Закон України від 14.11.2017 № 2206-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#n70>

43. Про утворення Національної служби здоров'я України: постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1101. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#Text>

44. Програма соціально-економічного розвитку Тернопільської міської територіальної громади на 2020-2022 рр. URL : <https://ternopilcity.gov.ua/>

45. Робоча група з обміну досвідом формування спроможної мережі первинної медичної допомоги. Тернопільська міська територіальна громада: матеріали, аналітична документація. URL : <https://ternopilcity.gov.ua/>

46. Рудакова Л. О., Михальчук В. М. Децентралізація управління системою охорони здоров'я на місцевому рівні (на прикладі Київської області). *Інвестиції: практика та досвід*. № 8. 2021. С. 105-112.

47. Столярова Т.М. Децентралізація та її визначальна роль в розвитку територій. Публічне управління та адміністрування у процесах економічних

реформ: збірник тез доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції з дистанційною участю, 24 березня 2021 р. Херсон: ДВНЗ «ХДАУ», 2021. С. 63-65.

48. Сміянов В.А. Організаційно-методологічний підхід до управління якістю медичної допомоги у закладі охорони здоров'я. / В.А. Сміянов, А.В. Степаненко. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я*. 2013. №3. С.11-17.

49. Стандарти акредитації закладів охорони здоров'я. Наказ МОЗ від 14.03.2011 р. №142. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0680-11#Text>.

50. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року» Указ Президента України № 369/2021 від 18.08.2021.

51. Управлінські документи та матеріали Тернопільської міської територіальної громади. URL : <https://ternopilcity.gov.ua/>

52. Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: підручник. Тернопіль: Крок. 2022. 252 с..

53. Шевцов В.Г. Державне управління розвитком медичної допомоги в Україні: теоретичні аспекти / В. Г. Шевцов . *Публічне адміністрування: теорія та практика*: зб. наук. праць. Дніпропетровськ: ДРІДУ НАДУ. 2010. Вип. 1(3). URL: <http://www.dridu.dp.ua /zbirnik/index.html>.

54. Штогрин О.А. Управління сферою охорони здоров'я на регіональному рівні: аспекти ресурсного забезпечення: матеріали доповіді Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів», Ч. 2. (Тернопіль, ЗУНУ, 4 травня 2023 року). Тернопіль: ЗУНУ, 2023. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/48284>

55. Штогрин О.А.. *Деякі інструменти реалізації публічної політики в сфері охорони здоров'я*: матеріали доповіді науково-практичної інтернет-конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (Тернопіль, ЗУНУ, ФЕУ, 24 листопада 2023 р.)