

УДК: 351.77:352.07 (477.74)

DOI: <https://doi.org/10.30838/EP.201.259-263>**Андрейченко А.В.**

доктор економічних наук

Одеський національний економічний університет

Andreichenko Andrii

Dr. of Economic Sc.

Odesa National Economics University

<https://orcid.org/0000-0002-1854-9099>**Журило С.С.**

кандидат юридичних наук

Одеський національний економічний університет

Zhurylo Serhii

PhD in Law Sc.

Odesa National Economics University

<https://orcid.org/0000-0002-4355-5060>**Подмазко О.М.**

кандидат економічних наук

Одеський національний економічний університет

Podmazko Oleksii

PhD in Economic Sc.

Odesa National Economics University

<https://orcid.org/0009-0003-1495-6046>

РЕФОРМУВАННЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: РЕГІОНАЛЬНИЙ ВИМІР (НА ПРИКЛАДІ ІЗМАЇЛЬСЬКОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ)

Стаття присвячена комплексному аналізу механізмів публічного управління розвитком охорони здоров'я на регіональному рівні (на прикладі Ізмаїльської територіальної громади Одеської області) та розробці науково обґрунтованих рекомендацій щодо їх удосконалення в умовах децентралізації. Дослідження проведено із застосуванням системного та компаративного аналізу, ситуаційного аналізу, статистичних методів при вивченні особливостей функціонування системи охорони здоров'я Ізмаїльської територіальної громади. У результаті виявлено ключові проблеми регіонального публічного управління охороною здоров'я в Ізмаїльському районі: кадровий дефіцит, застаріла інфраструктура, фінансова нестабільність медичних закладів. Запропоновано пріоритетні напрями вдосконалення механізмів публічного управління розвитком охорони здоров'я, зокрема: впровадження комплексної системи мотивації медичних працівників, модернізація медичної інфраструктури, забезпечення прозорості фінансових потоків, інтеграція інформаційних систем та активне залучення громадськості до контролю за якістю медичних послуг.

Ключові слова: публічне управління, охорона здоров'я, децентралізація, територіальна громада, медична реформа, кадрове забезпечення, міжмуніципальне співробітництво, медична інфраструктура.

MECHANISMS OF PUBLIC ADMINISTRATION OF HEALTHCARE DEVELOPMENT IN UKRAINE: REGIONAL DIMENSION (CASE STUDY OF IZMAIL TERRITORIAL COMMUNITY)

The article is devoted to a comprehensive analysis of public management mechanisms for healthcare development at the regional level (using the example of Izmail territorial community in Odesa region) and the development of scientifically substantiated recommendations for their improvement under decentralization conditions. The research was conducted using systematic and comparative analysis, statistical methods, and situational analysis when studying the peculiarities of the healthcare system functioning in the Izmail territorial community. As a result, key problems of regional public healthcare management in the Izmail district were identified: staffing shortages, especially primary care

physicians, outdated infrastructure, financial instability of medical institutions due to imperfections in the National Health Service of Ukraine payment system and high staff turnover. The study defines the organizational features of medical care in the region, including the functioning of the treatment facilities network and the formation of a hospital network within the third stage of medical reform. Priority areas of inter-municipal cooperation between territorial communities are substantiated, which include consolidation of hospitals according to the hospital district development plan, organization of a network of points providing the most demanded outpatient services, and implementation of an inter-district strategy for human resources development. The article proposes priority directions for improving public management mechanisms of healthcare development, specifically: implementation of a comprehensive incentive system for medical workers, modernization of medical infrastructure taking into account the real needs of the population, ensuring transparency of financial flows, integration of information systems to improve management decision efficiency, and active public involvement in monitoring healthcare service quality. The research reveals significant disparity in hospital bed availability in the Izmail district (30.9 per 10,000 population) compared to the regional average (78 beds), highlighting a critical infrastructural gap that requires targeted policy interventions. The findings emphasize the urgent need for developing standardized inter-community cooperation frameworks in healthcare management to ensure equitable access to medical services across the Izmail territorial communities during the ongoing decentralization process.

Keywords: public administration, healthcare, decentralization, territorial community, medical reform, staffing, inter-municipal cooperation, medical infrastructure.

JEL classification: H75, I18, I15, H51, R58.

Постановка проблеми. Система охорони здоров'я являє собою багатокomпонентний комплекс, що інтегрує специфічну сферу публічного управління, спрямовану на реалізацію фундаментального соціального принципу державної політики – збереження та зміцнення здоров'я населення. Ефективне функціонування даної системи виступає визначальним чинником загального суспільного добробуту, оскільки рівень медичного обслуговування здійснює безпосередній вплив на соціально-економічний розвиток держави.

Необхідно констатувати, що протягом останніх десятиліть вітчизняна система охорони здоров'я зазнала кардинальних структурних трансформацій, детермінованих змінами у механізмах бюджетного фінансування, процесами оптимізації мережі закладів охорони здоров'я та імплементацією інноваційних стандартів організації лікувально-профілактичної діяльності. Особливої уваги заслуговує інтеграція елементів ринкових механізмів у сферу медичних послуг, де пріоритетного значення набув кінцевий споживач – пацієнт, що призвело до суттєвої реконфігурації системи управлінських впливів.

Враховуючи, що охорона здоров'я виступає базовим напрямом соціальної політики держави, її результативність безпосередньо корелює з якістю здійснення публічного управління у даній сфері. Водночас, сучасний стан системи надання медичних послуг в Україні демонструє наявність комплексу суттєвих проблем, що актуалізують необхідність глибокого реформування механізмів державного управління охороною здоров'я. Модернізація даних механізмів повинна розглядатися як стратегічне завдання державної політики, особливо на рівні територіальних громад, які в умовах децентралізації отримали розширені повноваження у сфері забезпечення конституційного права громадян на охорону здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженню проблематики управління та розвитку сфери охорони здоров'я в Україні присвячено значний масив наукових праць. Вагомий науковий внесок у розробку

теоретико-методологічних засад та практичних аспектів функціонування галузі охорони здоров'я здійснили такі вчені, як Р.О. Власенко, О.Б. Гончарук, М.І. Зінчук, І.А. Ісаєнко, Н.П. Кризіна, Є.В. Кульгінський, Б.О. Логвиненко, А.І. Неділько, В.П. Прасол, А.В. Семенова, В.Ю. Стеценко, В.С. Хмелік, В.І. Юнгер та інші дослідники.

Незважаючи на наявність численних наукових досліджень, присвячених даній проблематиці, слід відзначити, що низка управлінських аспектів розвитку системи охорони здоров'я в Україні залишається недостатньо дослідженою у науковій літературі. Зокрема, потребують поглибленого аналізу питання імплементації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я на регіональному рівні в умовах децентралізації, а також розробка ефективних моделей взаємодії між різними рівнями управління у даній сфері. Крім того, поглибленого наукового аналізу вимагають проблеми кадрового забезпечення системи охорони здоров'я в контексті реалізації адміністративно-територіальної реформи. Особливої уваги заслуговує дослідження механізмів міжмуніципального співробітництва територіальних громад у сфері охорони здоров'я. Відсутність комплексного аналізу зазначених питань зумовлює необхідність проведення подальших досліджень, спрямованих на формування результативних моделей розвитку охорони здоров'я як на національному, так і на регіональному рівнях.

Метою дослідження є комплексний аналіз механізмів публічного управління розвитком охорони здоров'я на регіональному рівні (на прикладі Ізмаїльської територіальної громади Одеської області) та розробка науково обґрунтованих рекомендацій щодо їх удосконалення в умовах децентралізації.

Виклад основних результатів дослідження. Реформаційні зміни в українській системі охорони здоров'я загострюють проблематику результативності державного керування медичним сектором на рівні регіонів. У 2022 році Міністерством охорони здоров'я було визначено стратегічні вектори розвитку галузі

охорони здоров'я на період 2023-2025 років [1], серед яких особливої ваги набуває вдосконалення управлінських компетентностей у медичній системі на рівні територіальних громад. Зазначений пріоритет передбачає розвиток професійних навичок менеджменту і лідерства у керівників медичних закладів, що дозволить оптимізувати ресурси та підвищити якість медичних послуг.

Аналіз проекту стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року виявив низку системних проблем: диспропорції у фінансуванні різних типів закладів охорони здоров'я, недостатній рівень витрат на медичну галузь порівняно з розвиненими країнами, поширеність неформальних платежів, фрагментація медичних послуг через паралельне функціонування відомчих систем охорони здоров'я. Особливо гострою проблемою є неготовність територіальних громад до ефективного управління медичними закладами внаслідок проведення адміністративно-територіальної реформи та децентралізації. Так у великих громадах часто намагаються розвивати власні медичні заклади без координації з іншими громадами та обласними управліннями охорони здоров'я [2].

Як справедливо зазначають фахівці галузі, вирішення цих викликів потребує переорієнтації на нові моделі організації медичних послуг, які уникають фрагментації та зосереджуються на людиноцентричному підході, превентивних заходах і комплексному управлінні. Мережа органів управління охороною здоров'я повинна формуватися з багатопрофільних команд, що забезпечують якість та постійне вдосконалення, активно залучають громадськість та спрямовані на підвищення відповідальності за медичне обслуговування [3, с. 331].

Регіональний вимір публічного управління системою охорони здоров'я розглянемо на прикладі Ізмаїльського району Одеської області. Цей район, розташований на півдні області у степовій зоні Придунайської низовини, охоплює шість територіальних громад загальною чисельністю понад 207 тисяч осіб: Ізмаїльську (70731 особа), Вилківську (12723 особи), Кілійську (33699 осіб), Ренійську (35637 осіб), Саф'янівську (42588 осіб) та Суворівську (11916 осіб). Вигідне географічне розташування та наявність спільного кордону з Румунією створюють передумови для розвитку транскордонної співпраці у медичній сфері.

Медична інфраструктура району представлена мережею лікувальних закладів: Ізмаїльська центральна районна лікарня (160 ліжок), інфекційна лікарня (70 ліжок), шкірно-венерологічна лікарня (35 ліжок), Кам'янська дільнична лікарня (10 ліжок), Суворівська селищна лікарня (50 ліжок), 11 сільських лікарських амбулаторій загальної практики сімейної медицини та 10 фельдшерсько-акушерських і фельдшерських пунктів. Відповідно виявляється значне відставання району за показником забезпеченості лікарняними ліжками: 30,9 на 10 тисяч населення проти середньообласного показника у 78 ліжок [4].

Система управління закладами охорони здоров'я у районі реалізується через взаємодію органів місцевого

самоврядування та виконавчої влади. В умовах воєнного стану ключовим суб'єктом публічного управління стала Ізмаїльська районна військова адміністрація Одеської області, до структури якої входить Відділ освіти, охорони здоров'я, культури, спорту. Паралельно функціонує Ізмаїльська районна рада із Комісією з питань охорони здоров'я та соціальної політики [5].

В рамках третього етапу медичної реформи в районі розпочато формування госпітальної мережі закладів охорони здоров'я [6]. Передбачається створення Регіонального реабілітаційного центру з психіатрично-паліативним відділенням на 90 ліжок на базі КНП «Дунайська обласна лікарня Одеської обласної ради» та кластерної лікарні на базі КНП «Ізмаїльська міська центральна лікарня». Особливістю організації медичної допомоги є функціонування «Ізмаїльської станції екстреної (швидкої) медичної допомоги» як структурного підрозділу КНП «Одеський обласний центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф» [7].

Проблемними аспектами залишаються фінансові труднощі лікувальних закладів, пов'язані з оплатою пакетів Національної служби здоров'я України (НСЗУ) та високою плінністю кадрів, що призводить до нестабільності доходів медичних установ і негативно впливає на якість послуг.

Система публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я на території Ізмаїльського району Одеської області наразі проходить етап трансформації та реконфігурації. Цей процес зумовлений як викликами, пов'язаними з воєнним станом, так і необхідністю врахування прогнозованих потреб району в післявоєнний період відновлення.

В умовах триваючої децентралізації особливо актуалізується завдання налагодження ефективної взаємодії між територіальними громадами Ізмаїльського району та громадами в інших районах Одеської області.

Перспективними напрямками міжгромадської кооперації у галузі охорони здоров'я вбачаються: об'єднання медичних закладів у відповідності до затвердженого плану розвитку госпітального округу; формування узгодженого плану щодо організації потужних, об'єднаних лікувальних установ; створення розгалуженої системи пунктів для надання амбулаторної допомоги за найбільш актуальними для населення напрямками; впровадження спільної стратегії районів щодо нарощування та розвитку кадрових ресурсів у медичній сфері; створення наглядових рад при медичних закладах, до складу яких увійдуть представники відповідних територіальних громад; узгодження розширеного спектру медичних та супутніх сервісів, доступних для жителів громад, що беруть участь у договорі про спільне фінансування та утримання медичних установ; нормативне закріплення мінімального обсягу фінансових зобов'язань кожної громади щодо підтримки функціонування та модернізації відповідних лікувальних закладів.

З метою нівелювання існуючих дисбалансів у розвитку медичної галузі Ізмаїльського району Одеської області, пропонується реалізувати наступний комплекс заходів:

Кадрове забезпечення. Аналіз ситуації демонструє, що забезпеченість медичним персоналом у районі суттєво нижча за середні показники по Одеській області та Україні в цілому, особливо критичною є ситуація з лікарями первинної ланки. Недостатня мотивація медичних працівників, заробітна плата на рівні або нижче середньої по країні підвищує ризики міграції медичних фахівців до сусідніх країн [8].

Розв'язання цієї проблеми потребує: розробки національної (за сприянням регіональних) програми підтримки пріоритетних напрямів розвитку медицини з урахуванням прогнозованих ризиків зростання смертності; створення законодавчої бази управління кадровим потенціалом з урахуванням регіональних потреб; запровадження інформаційних кампаній з підвищення престижу медичних професій; впровадження гнучкої тарифної сітки доплат медперсоналу, що працює в умовах надзвичайних ситуацій; розробки регіональних програм розвитку кар'єри медичних працівників у сільській місцевості з пакетом соціально-економічних пільг.

Інфраструктурні покращення. Інвестиції в модернізацію медичних закладів та забезпечення їх сучасним обладнанням повинні корелювати з кадровим потенціалом, оскільки експлуатація сучасної апаратури вимагає специфічних компетенцій. Принципово важливим є визначення пріоритетів оснащення медичних закладів виходячи з реальних потреб населення саме Ізмаїльського району.

Оптимізація фінансових механізмів. Розробка транспарентних програм фінансування від НСЗУ для забезпечення стабільної роботи закладів охорони здоров'я Ізмаїльського району.

Інформаційна інтеграція. Впровадження уніфікованої інформаційної системи для централізації даних про пацієнтів та медичні заклади, що спростить планування та управління медичними послугами та забезпечить інтеграцію Ізмаїльського району в загальнонаціональну систему охорони здоров'я.

Підтримка регіональних ініціатив. Реалізація цілових програм профілактики та лікування найпоширеніших захворювань з урахуванням демографічних та

епідеміологічних особливостей Ізмаїльського району.

Активізація громадської участі. Підвищення обізнаності населення та залучення локальної спільноти до процесів реформування охорони здоров'я через освітні програми та проекти громадського здоров'я.

Висновки. Сучасні тенденції реформування системи охорони здоров'я акцентують увагу на розвитку управлінських компетенцій керівників медичних закладів на рівні територіальних громад як важливого чинника підвищення ефективності медичних послуг.

Ключовими проблемами регіонального публічного управління охороною здоров'я в Ізмаїльському районі є: недостатня забезпеченість лікарняними ліжками (30,9 на 10 тис. населення проти 78 в середньому по області), кадровий дефіцит, особливо лікарів первинної ланки, фінансова нестабільність медичних закладів через недосконалість системи оплати пакетів НСЗУ та високу плинність персоналу.

Формування госпітальної мережі в районі є важливим елементом медичної реформи, проте потребує координації з кадровою політикою та раціонального підходу до придбання медичного обладнання.

В умовах децентралізації особливого значення набуває міжмуніципальне співробітництво територіальних громад у сфері охорони здоров'я, що дозволяє консолідувати ресурси та підвищити ефективність медичних послуг.

Перспективними напрямками публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні є: комплексна система мотивації медичних працівників; модернізація медичної інфраструктури; прозорість фінансових потоків та механізмів оплати медичних послуг; інтеграція інформаційних систем; залучення громадськості до контролю за якістю медичних послуг.

Подальші дослідження доцільно спрямувати на розробку методології оцінювання ефективності публічного управління охороною здоров'я на рівні територіальних громад та вивчення міжнародного досвіду організації медичної допомоги в умовах обмежених ресурсів.

Список використаних джерел:

1. Про затвердження пріоритетних напрямів розвитку сфери охорони здоров'я на 2023 - 2025 роки: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 07.10.2022 р. № 1832. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1832282-22#Text>.
2. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. Проект від 23.02.2022 р. URL: <https://moz.gov.ua/uk/strategija>.
3. Юнгер В.І. (2023). Розвиток стратегічних положень державного управління системою охорони здоров'я. Право та державне управління. № 2. С. 325-333. DOI: <https://doi.org/10.32782/pdu.2023.2.47>.
4. Ізмаїльська районна державна адміністрація: офіційний веб-сайт. URL: <https://salo.li/61C2411>.
5. Ізмаїльська районна рада Одеської області. Постійні комісії. Ізмаїльська районна рада Одеської області: офіційний веб-сайт. URL: <https://salo.li/F83FA9a>.
6. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#top>.
7. Одеський обласний центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф: веб-сайт. URL: <https://emd.od.ua/strukturni-pidrozdili/>.
8. Власенко Р. Шляхи подолання диспропорції кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я на регіональному рівні. Національний інститут стратегічних досліджень. URL: <https://salo.li/Ba5D720>.

References:

1. Pro zatverdzhennia priorytetnykh napriamiv rozvytku sfery okhorony zdorovia na 2023 - 2025 roky [On approval of priority areas of development of the healthcare sector for 2023 – 2025] Order of the Ministry of Health of Ukraine dated October 7, 2022 № 1832. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1832282-22#Text>. [in Ukrainian].
2. Stratehiia rozvytku systemy okhorony zdorovia do 2030 roku. [Strategy for the Development of the Healthcare System until 2030]. Draft dated 02/23/2022. Retrieved from: <https://moz.gov.ua/uk/strategija>. [in Ukrainian].
3. Junger, V.I. (2023). Rozvytok stratehichnykh polozhen derzhavnoho upravlinnia systemoiu okhorony zdorovia [Development of strategic provisions for public management of the healthcare system]. *Pravo ta derzhavne upravlinnia - Law and public administration*, No. 2. Pp. 325-333. DOI: <https://doi.org/10.32782/pdu.2023.2.47>. [in Ukrainian].
4. Izmailska raionna derzhavna administratsiia [Izmail District State Administration]. Retrieved from: <https://salo.li/61C2411>. [in Ukrainian].
5. Izmailska raionna rada Odeskoi oblasti. Postiini komisii [Izmail District Council of Odessa Region. Standing committees]. Retrieved from: <https://salo.li/F83FA9a..> [in Ukrainian].
6. Deiaki pytannia orhanizatsii spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorovia [Some issues of organizing a capable network of healthcare institutions]. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated February 28, 2023 No. 174. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#top>. [in Ukrainian].
7. Odeskyi oblasnyi tsentr ekstrenoi medychnoi dopomohy i medytsyny katastrof [Odessa Regional Center for Emergency Medical Care and Disaster Medicine]. Retrieved from: <https://emd.od.ua/strukturni-pidrozdili/>. [in Ukrainian].
8. Vlasenko, R. (n.d.) Shliakhy podolannia dysproportsii kadrovoho zabezpechennia haluzi okhorony zdorovia na rehionalnomu rivni [Ways to overcome the disparity in healthcare staffing at the regional level]. National Institute for Strategic Studies. Retrieved from: <https://salo.li/Ba5D720>. [in Ukrainian].