

УДК 351.77:352(477)(0758)9

DOI 10.36.030/2664-3618-2020-2-100-109

Іван Солоненко,

доктор медичних наук, професор, професор кафедри прикладної медицини,
Навчально-науковий інститут медицини Університету економіки та права «КРОК»
<http://orcid.org/0000-0003-0112-6257>

Людмила Сабліна,

кандидат медичних наук, доцент,
директорка Навчально-наукового інституту медицини
Університету економіки та права «КРОК»
<http://orcid.org/0000-0002-6094-8587>

Анатолій Єна,

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри прикладної медицини
Навчально-наукового інституту медицини Університету економіки та права «КРОК»
<http://orcid.org/0000-0002-5907-7112>

СУЧАСНІ ТА МАЙБУТНІ ВИКЛИКИ ДЛЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Постановка проблеми. На особливості публічного управління у сфері охорони здоров'я в майбутньому істотний вплив справлятимуть демографічні процеси та епідеміологічні особливості, зміна соціальних норм і стандартів розвитку суспільних очікувань, еволюція організаційно-правових засад системи охорони здоров'я, удосконалення медичних технологій. У зв'язку з цим необхідне обґрунтування напрямів удосконалення публічного управління, організації та фінансування у сфері охорони здоров'я України.

Аналіз останніх досліджень. У процесі дослідження розвитку суспільних очікувань відносно сфери охорони здоров'я та публічного управління опрацьовані публікації вітчизняних і зарубіжних науковців, аналітичні та статистичні дані Всесвітньої організації охорони здоров'я, Світового банку, Міністерства охорони здоров'я України. З'ясовано необхідність обґрунтування компетенцій щодо публічного управління у сфері охорони здоров'я з урахуванням особливостей суспільного розвитку та очікувань громадян.

Метою дослідження є обґрунтування напрямів удосконалення публічного управління, організації та фінансування, підготовки керівних кадрів у сфері охорони здоров'я України відповідно до розвитку соціальних норм, стандартів та суспільних очікувань.

Виклад основного матеріалу. У майбутньому на потреби населення щодо охорони здоров'я в Україні насамперед впливатимуть особливості демографічних та епідеміологічних процесів: старіння населення, умови і спосіб життя, індивідуальні фактори ризику, соціально значимі інфекційні захворювання, зокрема COVID-19. Особливого значення набуватиме не тільки результат діяльності закладів охорони здоров'я, а й сам процес, під час якого отримується цей результат (концепція доказової медицини та охорони громадського здоров'я, всеохоплююче управління якістю, горизонтальна інтеграція інституцій сфери охорони здоров'я та соціальної допомоги, оцінка впливів на стан громадського здоров'я тощо). Відбуваються суттєві зміни в системі підготовки керівників сфери охорони здоров'я. Удосконалюються навчальні програми, що передбачають оволодіння новими знаннями у таких сферах, як лідерство, створення коаліцій, політика і політична діяльність, управління закладами охорони здоров'я, підвищення якості послуг з охорони здоров'я, взаємозв'язок вартості та якості, використання результатів наукових досліджень у практичній діяльності.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Установлено, що на потреби населення щодо охорони здоров'я в майбутньому в Україні передусім впливатимуть особливості демографічних та епідеміологічних процесів, розвиток суспільних норм і сподівань, зокрема щодо справедливості та рівних можливостей у доступі до послуг охорони здоров'я. Істотні цивілізаційні зміни в розвитку суспільства, що стосуються науки, технологій та управління, прискорять зміни й у сфері охорони здоров'я. Необхідне вдосконалення публічного управління та навчальних програм для керівників системи охорони здоров'я відповідно до оновлених суспільних очікувань.

Ключові слова: публічне управління; охорона здоров'я; демографічні, епідеміологічні, соціально-економічні зміни; підготовка керівних кадрів.

Постановка проблеми. На сценарії особливостей публічного управління суспільним розвитком у майбутньому суттєвий вплив справлятимуть сучасні демографічні процеси та епідеміологічні особливості, зміна соціальних норм і стандартів розвитку суспільних очікувань, динаміка економічного зростання, пріоритетний розвиток охорони громадського здоров'я, удосконалення медичних технологій, ринку постачальників і покупців послуг, еволюція організаційно-правових засад системи охорони здоров'я, нові вимоги до компетенцій керівників галузі тощо. Цілком імовірно, що складові кожного сценарію будуть поєднуватися і впливатимуть на майбутнє забезпечення та підтримку розвитку системи охорони здоров'я, а також на майбутнє публічного управління й інституцій охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень за проблематикою та визначення невирішених раніше частин загальної проблеми. Питання вдосконалення публічного управління та підготовки керівних кадрів у сфері охорони здоров'я України відповідно до сучасних суспільних викликів досліджуються рядом українських науковців, серед яких М. Білинська, Н. Васюк, Ю. Вороненко, Л. Гаєвська, Т. Грузєва, Д. Карамішев, В. Князевич, Н. Кризина, В. Лехан, Г. Слабкий, Т. Юрочко, Н. Ярош та ін.

Однак стосовно суспільних змін та потреб населення в послугах з охорони здоров'я в майбутньому в Україні передусім впливатимуть особливості демографічних та епідеміологічних процесів, розвиток суспільних норм і сподівань, зокрема щодо справедливості та рівних можливостей у доступності до послуг з охорони здоров'я. Істотні цивілізаційні зміни в розвитку суспільства, що стосуються науки, технологій та управління, прискорять зміни у сфері державного управління, включаючи охорону здоров'я (Федулова, Петрос, 2020). У зв'язку з цим необхідне обґрунтування напрямів удосконалення публічного управління у сфері охорони здоров'я України, а також підготовки управлінців відповідно до майбутніх суспільних викликів.

Метою дослідження є обґрунтування напрямів удосконалення публічного управління, організації та фінансування у сфері охорони здоров'я України відповідно до демографічних та епідеміологічних змін, розвитку соціальних норм і стандартів, суспільних очікувань.

Постановка проблеми. У сучасних умовах динамічних соціально-економічних та політичних змін в Україні, в яких здійснюють свою діяльність органи публічного управління та заклади охорони здоров'я, необхідно управляти їх розвитком, спрямованим у майбутнє. Результат

таких зусиль залежить від змін у тенденціях суспільного розвитку, що можуть вплинути на сценарії майбутнього, зокрема такі як сучасні демографічні процеси й епідеміологічні особливості, зміна соціальних норм та стандартів розвитку суспільних очікувань, динаміка економічного зростання, пріоритетний розвиток охорони громадського здоров'я, удосконалення медичних технологій, ринку постачальників і покупців послуг, еволюція організаційно-правових засад системи охорони здоров'я тощо. Цілком імовірно, що складові кожного сценарію будуть поєднуватися і впливатимуть на майбутнє забезпечення й підтримку розвитку системи охорони здоров'я, а також на майбутнє самих органів публічного управління та закладів охорони здоров'я. Багато чинників впливатимуть на еволюцію системи охорони здоров'я в найближчому майбутньому, роль публічного управління та керівництва в цих умовах.

Виклад основного матеріалу. У майбутньому на потреби населення щодо охорони здоров'я в Україні насамперед впливатимуть *особливості демографічних та епідеміологічних процесів*. Найбільшої уваги з боку системи охорони здоров'я вимагатимуть хвороби, викликані старінням населення, збільшенням його частки в популяції, умовами і способом життя та індивідуальними факторами ризику (Deloitte, 2019). Хоча на сьогодні смертність від серцево-судинних захворювань у світі загалом зменшується, вони все ще залишаються і будуть залишатися найбільш поширеною причиною інвалідності та смертності, а також основним захворюванням людей похилого віку. Тоді як кількість серцево-судинних захворювань знизилась, в окремих країнах світу спостерігається стійке підвищення смертності населення від різних форм онкологічних захворювань. Значними будуть суспільні та економічні втрати, пов'язані із захворюванням на синдром набутого імунodefіциту, кількість випадків яких неухильно зростає, а також на COVID-19.

Зміна соціальних норм та стандартів розвитку суспільних очікувань. Основні норми і сподівання суспільства є важливими дороговказами для вироблення державної політики у сфері охорони здоров'я, а зміна цих норм і сподівань допоможе виокремити засадничі питання і суперечності, які спрямовують суспільну полеміку відносно майбутнього характеру системи охорони здоров'я. В Україні питання доступності послуг з охорони здоров'я та медичного обслуговування, відповідальності системи перед громадянами відіграватимуть при цьому головну роль і будуть визначатись основними нормами та сподіваннями суспільства. Суспільство оцінює

справедливість і рівність можливостей у доступності до послуг з охорони здоров'я, але водночас достатньою мірою наголошується і на індивідуальному підході. Хоча здається малоімовірним, що в майбутньому вирішиться протиріччя між такими цінностями, як доступність системи охорони здоров'я для всіх та свобода особистості, але цілком можливо, що з'являться нові ідеї та суспільні пріоритети.

Значно ширшого визнання набуває твердження, що відповідальність у сфері охорони здоров'я повинна стосуватись як клінічного, так і фінансового критеріїв. Проте стримування витрат без забезпечення належної якості надаваних медичних послуг або за рахунок погіршення стану здоров'я є неприйнятним. За нового типу управлінської відповідальності особливого значення набувають такі взаємовідносини між *якістю і вартістю* послуг з охорони здоров'я та між *корисністю і вартістю*, які б могли цілком задовольнити потреби та вимоги замовників – розпорядників коштів державного і місцевих бюджетів (покупців) та споживачів. Питання про те, чи буде при цьому відповідальність покладено на уряд країни, чи децентралізовано до рівня області, або до міського та районного рівнів, залишається нез'ясованим. Скоріш за все країна буде розвиватись у напрямі створення системи колективної відповідальності на окремих рівнях – горизонтальної інтеграції, що потребує активної участі всіх зацікавлених сторін, зокрема широкого залучення громадськості до розробки, схвалення, упровадження та контролю за управлінськими рішеннями.

На майбутній сценарій розвитку системи охорони здоров'я в Україні справляють вирішальний вплив і чинники зовнішнього середовища.

Вплив цивілізаційних змін на сферу охорони здоров'я. Радикальні зміни в розвитку суспільства, що стосуються науки, технологій та управління, прискорюють зміни й у сфері охорони здоров'я. Система охорони здоров'я розширює зону своєї діяльності – від окремої людини до здоров'я громади і до спостереження та впливу на стан зовнішнього середовища. Реформа національної системи охорони здоров'я сприяє вдосконаленню публічного управління організаційними змінами в медичному обслуговуванні, а також залучення громадських організацій підтримки здоров'я, які ефективно передбачають і навіть запобігають появі різноманітних проблем зі здоров'ям окремих громадян і суспільства в цілому (Солоненко, Рожкова, 2008; Міністерство охорони здоров'я, 2015).

Особливого значення набуватиме не тільки результат діяльності закладів охорони здоров'я,

а й сам процес, під час якого отримується цей результат (концепція доказової медицини та охорони громадського здоров'я, всеохоплююче управління якістю, горизонтальна інтеграція інституцій сфери охорони здоров'я та соціальної допомоги, оцінка впливів на стан громадського здоров'я, оцінка медичних технологій, керована медична допомога тощо).

У табл. 1 узагальнено основні напрями, за якими відбуваються зміни в організаціях сфери охорони здоров'я та їх оточенні. С. Шортел, А. Калужний та співавтори описали можливі сценарії майбутнього розвитку системи охорони здоров'я Сполучених Штатів Америки (Менеджмент в охороні, 1998).

Керівники будуть відігравати важливу роль у посередництві між штатними виконавцями окремих програм із збереження і відновлення здоров'я та експертами, завданням яких є з'ясувати, чи вдалося досягти цілей програми, якою мірою і з якими витратами.

Інституції охорони здоров'я та їх оточення, зокрема органи публічного управління та заклади надання послуг з охорони здоров'я, є корпоративними виконавцями замовлень територіальної громади чи всього населення країни. Витрати на охорону здоров'я становлять значну частку валового національного продукту (в структурі витратків місцевих бюджетів в Україні ця частка становить майже 80 %) і, оскільки уряд та місцеві органи публічного управління залишаються основними покупцями медичних послуг, вплив корпоративних структур у сфері охорони здоров'я зростатиме. Спільні рішення окремих лікарень, амбулаторно-поліклінічних закладів, альтернативних інституцій медичного обслуговування, мереж будинків для людей старшого віку, координаційних груп, постачальників, неурядових громадських організацій та інших корпоративних виконавців сфери охорони здоров'я значно впливатимуть на основну структуру і особливості надання послуг відповідно до суспільних потреб.

Розвиток медичних технологій: оцінка та наслідки. Розвиток науки і медичних технологій сприятиме вдосконаленню як методів лікування та запобігання захворюванням, так і ранньої діагностики, і безперервно впливатиме на систему охорони здоров'я майбутнього. Такий розвиток порушить цілу низку питань, включаючи такі: хто матиме доступ до нових технологічних досягнень; якою мірою буде централізоване прийняття рішень про використання нових технологій; як вплинуть наукові технології на взаємовідносини між медичними працівниками та пацієнтом, а також які нові етичні питання доведеться вирішувати.

Таблиця 1. Основні напрями змін зовнішнього оточення та їх вплив на інституції сфери охорони здоров'я

Напрями змін	Минуле	Сьогодні	Майбутнє
Зміна соціальних норм та стандартів розвитку суспільних очікувань	Домінування надавача послуг	Еволюція очікувань споживача	Партнерство між надавачем послуг і споживачем
Сучасні демографічні процеси та епідеміологічні особливості	Постаріння населення ще не стало проблемою. Інфекційні хвороби (туберкульоз, СНІД тощо)	Постає проблема старіння населення. Основні хронічні неінфекційні захворювання. Поширення інфекційних захворювань (туберкульоз, СНІД, COVID-19 тощо)	Старіння населення – у центрі діяльності. Хвороби, зумовлені умовами та способом життя. Соціально-небезпечні захворювання (туберкульоз, СНІД, COVID-19 тощо)
Розвиток медичних технологій: оцінка та наслідки	Швидкий розвиток і впровадження	Всеохоплююче управління якістю медичної допомоги. Використання рандомізованих досліджень та метааналізу	Управління, орієнтоване на задоволення потреб населення, або досягнення заданих результатів. Активне управління якістю і постійне вдосконалення роботи. Доказова медицина. Доказова охорона громадського здоров'я
Фінансування	Не є активною проблемою. Використовується бюджетне постатейне фінансування	Запровадження перспективної оплати. Глобальний бюджет. Розвиток клініко-статистичних груп	Удосконалення системи клініко-статистичних груп, поособової оплати, оплати за послугу тощо
Організаційні заходи	Заклади працюють у межах своєї спеціалізації. Значна кількість індивідуальних надавачів послуг	Інтегровані системи та нові форми організаційного устрою (інтеграція служб запобігання захворюванням, медичної допомоги, відновлення здоров'я та соціальних послуг)	Регіонально-інтегровані системи, мережі, трасти, кластери. Управління медичним обслуговуванням з виходом за межі організацій
Соціальні зміни	Переважно надання медичної допомоги	Вимога посилення відповідальності держави	Розвиток співпраці між тими, хто формує державну та регіональну політику, науковцями і управліннями

Джерело: розроблено авторами на основі (Менеджмент в охороні, 1998).

Великого значення набувають також нові методи профілактики, ранньої діагностики і зміцнення здоров'я. Можна прогнозувати значний прогрес, хоча і не такий визначний, як у галузі розвитку основних технологій лікування, у подоланні серцевих та онкологічних захворювань, деяких видів психічних захворювань, що призводять до втрати працездатності (розробка та вдосконалення біомаркерів чи засобів хіміопрфілактики захворювань). Розвиток як основних технологій, так і тих, що забезпечують профілактику захворювань та сприяють здоровому способу життя, супроводжуватиметься підвищенням ролі контролю за вартістю і ефективністю лікування. Все більше уваги приділятиметься результатам, особливо віддаленим наслідкам, а також можливостям управління наслідками медичних втручань.

Організаційні заходи. У міру розвитку суспільних норм життя та підвищення суспільних запитів демографічні та епідеміологічні зміни, нові медичні технології безперервно впливатимуть на функціонально-структурний устрій інституцій у сфері охорони здоров'я, на саму їх природу, а взаємодія організацій буде, у свою чергу, впливати на потребу вдосконалення публічного управління організаціями та взаємодією між ними в майбутньому. Хоча як вертикальна,

так і горизонтальна інтеграція є результатом між-організаційних зусиль, необхідність пристосовуватись до змін навколишнього середовища, зростаючі вимоги щодо стримування вартості послуг з охорони здоров'я, підвищення якості, розвиток надійних технологій та відповідальність змусять управлінців до пошуку інноваційних форм організаційно-правових засад діяльності системи охорони здоров'я в Україні. Можливі кілька варіантів розвитку, включаючи розвиток організованих систем медичного обслуговування, територіальних мереж, або менш тісно зв'язаних між собою об'єднань (трастів, кластерів тощо) (Солоненко, Рожкова, 2008).

Фінансування. Зміни демографічної та епідеміологічної ситуації, а також нові організаційні форми чинять додатковий тиск на обсяги фінансування системи охорони здоров'я та впливають на характер витрат, пов'язаних із відшкодуванням надання послуг.

У міру зростання частки валового національного продукту, що витрачається на охорону здоров'я, все більше уваги приділятиметься фінансовій та клінічній відповідальності керівників галузі. Розширення територіальних систем та мереж закладів охорони здоров'я сприятиме зростанню ролі такої системи розрахунків за ліку-

вання, яка залежить від того, який ризик має певне захворювання для окремих груп населення (у тому числі й вікових). Перехід лікарів ланки первинної медико-санітарної допомоги на метод поособової оплати на основі угоди з Національною службою здоров'я України впливає на формування бюджету окремих адміністративних територій або систем, що забезпечують медичне обслуговування населення (Розробка та фінансування, 2019; Україна: огляд реформи, 2019). Це має суттєве значення для організацій охорони здоров'я щодо планування доходів, визначення цільових статей бюджету. Виявляється, що дедалі частіше найбільшої вигоди можна досягти при амбулаторному лікуванні за місцем роботи, або за місцем проживання. Це приведе до значних змін у ролі керівників органів управління та закладів охорони здоров'я, а також сприятиме структурній перебудові галузі.

Ринок покуців. Завдяки запровадженню у сфері охорони здоров'я ринкових механізмів у 80-ті роки ХХ ст. в системі охорони здоров'я стали розвиватися конкурентні відносини, що призвело до покращення та здешевлення багатьох послуг. Те, чого не вдалося зробити у 80–90-ті рр. ХХ ст., стало можливим протягом наступних двох десятиріч – 2000–2020 рр. Ринки, у тому числі і ринок сфери охорони здоров'я, набагато краще справляються із забезпеченням споживачів високоякісним медичним обслуговуванням у розвинених країнах світу, упровадженням політики з подолання нерівності громадян у доступі до медичного обслуговування (Портер, Тайсберг, 2007).

Пріоритет медичної допомоги чи охорона громадського здоров'я. Медичні фахівці не просто забезпечують догляд за окремими хворими, а й активно намагаються своєчасно надати необхідні послуги кожній людині та громаді в цілому, запобігаючи захворюванням шляхом управління, насамперед так званими поведінковими факторами ризику для здоров'я (тютюнопаління, нераціональне харчування, психоемоційне перевантаження, обмежена фізична активність, осо-

бливості навколишнього середовища, епідеміологічні особливості тощо). Більш послідовними стають подолання бідності та подолання соціально небезпечних захворювань (Розвиток людського капіталу, 2018).

Таким чином, удосконалення організаційної діяльності у сфері охорони здоров'я в Україні на рівні «оточення – організація» та «особистість – група» і визначають майбутні вимоги до управлінців. Ці вимоги містять три припущення і три основних висновки. Перше припущення стосується того, що охороні здоров'я та медичному обслуговуванню і надалі будуть притаманні риси як економічного, так і соціального явища.

Таблиця 2. Еволюція ролі окремих фахівців і груп усередині організації у сфері охорони здоров'я

Сфера охорони здоров'я	Минуле	Сьогодні	Майбутнє
Науково-дослідна робота з питань публічного управління у сфері охорони здоров'я	Питання не виникало	Набуває визнання	Невід'ємна частина для забезпечення ефективного функціонування організації та керівництва
Лікарі	Індивідуальна практика	Групової практики	Корпоративна практика та активне залучення до керівництва
Медичні сестри	Клінічна практика та практика соціальної роботи. Помічники лікаря	Формування самостійної впливової складової надання медичної допомоги (політична сила)	Активна участь в адміністративних структурах та політиці організації
Допоміжний персонал	Питання не виникало	Важливе питання. Аутсорсинг. Залучення соціальних працівників до процесу безперервного відновлення здоров'я	Ключовий партнер при здійсненні керованого надання медичної допомоги впродовж усього періоду захворювання та на шляху до одужання
Динамічна природа груп	Переважають окремі фахівці та групи	Виникнення багатофункціональних груп	Домінування міждисциплінарних груп
Управління інформацією	Питання не виникало	Здійснюється запровадження	Формування клініко-фінансових інформаційних мереж

Джерело: розроблено авторами на основі (Менеджмент в охороні, 1998).

Друге припущення стосується того, що світ стане не простішим, а навпаки, більш складним, більш невизначеним і мінливим. Третє припущення – керівники інституцій охорони здоров'я (органи публічного управління і заклади охорони здоров'я), працюючи разом та об'єднуючись з іншими працівниками зазначеної сфери, можуть творити майбутнє для себе і своєї організації. Це саме так, оскільки надання послуг у сфері охорони здоров'я стане ще більш складним, невизначеним та мінливим і це утруднюватиме визначення керівниками своєї місії. Зовнішнє середовище впливає на прийняття рішень, що стосуються не лише управління та організації, а й на такі, що мають на меті розвиток організації, та на такі, які

допомагатимуть упорядковувати оточення і впливати на нього.

Керівники закладів охорони здоров'я в майбутньому будуть покликані управляти, усе частіше виходячи за межі своєї галузі. По-перше, це потребуватиме більшого вміння при створенні коаліцій та веденні перемовин, а також здатності спрямовувати в одному напрямі зусилля стратегічних об'єднань та всіх тих, хто співпрацює, обслуговуючи певну територіальну громаду. Для цього знадобляться керівники, які позиціонують свою організацію як частку цілого.

По-друге, для управління середнього рівня це означає перехід від управління клінічним підрозділом до координації діяльності на всіх етапах надання медичної допомоги пацієнтові (лікувальної, відновлювальної та орієнтованої на соціальну адаптацію), тобто управління континуумом допомоги.

По-третє, особливість управління у сфері охорони здоров'я в майбутньому буде означати відмову від менталітету, спрямованого на координацію служб, до нового мислення, спрямованого на активне управління якістю впродовж усього періоду обслуговування. Координація діяльності як лише частина цього безперервного процесу не є достатньо ефективною, оскільки не спрямована на результат і не впливає на загальний перебіг хвороби чи стан здоров'я хворого. Активне управління якістю вимагатиме від керівників закладів охорони здоров'я всіх рівнів спрямування на оптимізацію та прогнозування всіх взаємопов'язаних етапів лікування хворого – більша частина якого, знову ж таки, буде відбуватись поза лікарнею.

Роль керівника закладу охорони здоров'я в майбутньому. Роль керівника у сфері охорони здоров'я є чи не найскладнішою серед адміністративних посад. Виконання цієї ролі ставатиме ще складнішим у міру того, як керівники будуть намагатись працювати з об'єднаними мережами, за умов обмежених ресурсів та при зростанні значення технологій збереження здоров'я, превентивних послуг, у центрі яких – споживач послуг, що надаються з урахуванням новітніх знань та орієнтування на результат. Щоб відповідати новим тенденціям, виконання ролі керівника вимагатиме: нової компетентності (нових знань, навичок та вмінь); визнання того, що пристосування до швидкої зміни зовнішнього оточення організації, а також необхідні межі та обсяги повноважень, потрібних адміністраторам закладів охорони здоров'я, не можна забезпечити, просто обійнявши певну посаду, вони потребують відданості справі впродовж цілого життя; визнання того, що вмінням управляти повинні володіти також колеги-клініцисти, щоб шляхом установа партнерських відносин можна було задовольнити мінливі вимоги майбутнього.

По-перше, адекватне виконання цієї ролі вимагає нових компетенцій у лідерстві та створенні коаліцій, а також умілого проведення політики й політичної далекоглядності, упевненості, забезпечення та контролю якості, уваги до питань підвищення рентабельності, використання досягнень науки і техніки, інновацій та вміння вирішувати проблеми.

По-друге, керівникам необхідні нові знання для створення коаліцій і бачення перспектив, які полегшать розбудову мереж та їх роботу. За умови, що групи багатопрофільної медичної практики, де об'єднані спеціалісти багатьох галузей, та мультидисциплінарні організації охорони здоров'я у складі комплексних структур стануть переважаючим видом медичної практики, керівникам для раціонального виконання своєї ролі знадобляться вміння і бачення того, як об'єднати діяльність окремих клінічних фахівців та окремі інституції в організацію, яка надаватиме передбачуване і рентабельне лікування через системи забезпечення всебічного догляду.

По-третє, необхідні компетенції у сфері державної політики та політики на місцевому рівні, відчуття політичної ситуації. Хоча управлінці знають, як покращити поточні справи, їм часто бракує доступу до важелів, з допомогою яких можна змінити систему. Управлінцям майбутнього знадобляться політичні навички, уміння проводити міжгалузевий аналіз і створювати коаліції, а також розуміння політики різних політичних партій, громадських організацій, запитів суспільства та прогнозування можливих змін.

Виконання ролі керівника в майбутньому також вимагатиме від нього вміння зіставляти вартість та якість надаваних послуг. Окремі споживачі, платники й урядові структури наполягатимуть, щоб надавався увесь спектр послуг з охорони здоров'я, незважаючи на різноманітні обмеження, викликані скороченням бюджетних асигнувань. Тому управлінці все частіше будуть змушені виявляти своє вміння розпоряджатись наявними ресурсами при обмеженому бюджеті, пошуку та розміщення ресурсів, керувати в умовах фінансової скрути.

Новий підхід до виконання ролі управлінця необхідний також при використанні результатів науково-технічного прогресу та нововведеннях.

Нарешті виконання ролі керівника в майбутньому вимагатиме, щоб управлінці активно застосовували знання з метою забезпечення отримання найбільшої вигоди для своїх організацій. У тих організаціях, де є велике бажання підвищувати продуктивність праці й добиватись кращих результатів при обмежених ресурсах, керівники закладів охорони здоров'я повинні застосовувати

такі управлінські рішення щодо розв'язання виробничих та організаційних проблем, які будуть результативними.

Підготовка майбутніх керівників. У світі за відсутності єдиного підходу «підготовка керівних кадрів – лідерів поширена і різноманітна як для керівників закладу, так і для публічних службовців у сфері охорони здоров'я» (Гаєвська, Васюк, Ушакова, 2020). Спочатку посади професійних керівників були запроваджені для того щоб покращити управління великими лікарнями невідкладної допомоги, але потім потреба в них значно зросла. Тепер у всіх приватних та державних організаціях, які займаються фінансуванням, управлінням, контролем, медичним обслуговуванням і виробленням політики, запроваджено посаду керівника (менеджера, адміністратора) у сфері охорони здоров'я. Хоча найбільш поширеною формою підготовки керівників у сфері охорони здоров'я є підготовка на базі магістерської програми з управління охороною здоров'я, керівники можуть здобувати освітньо-кваліфікаційні рівні та наукові ступені і з інших спеціальностей, включаючи магістра державного та публічного адміністрування, магістра управління бізнесом, магістра управління санітарною службою, магістра управління організаціями тощо. Вказане відображає різноманітність освітніх напрямів, для яких розроблені навчальні програми та за якими проводиться підготовка керівників для інституцій охорони здоров'я, зокрема державне та публічне управління, бізнес-управління, економіка, гігієна та санітарія тощо. Саме ці освітні програми покликані задовольняти вимоги і сподівання бажаних працювати у сфері управління охороною здоров'я. Щоб краще задовольнити сподівання майбутніх керівників сфери охорони здоров'я відбуваються суттєві зміни в системі їх підготовки.

Реформа змісту навчальних програм. Удосконалюються навчальні програми для керівників у сфері охорони здоров'я, що передбачають оволодіння новими знаннями в таких напрямках, як лідерство, створення коаліцій, державна політика та політична діяльність, управління закладами охорони здоров'я, підвищення якості послуг з охорони здоров'я, взаємозв'язок вартості та якості, використання результатів наукових досліджень у практичній діяльності тощо. Під час розробки навчально-методичних матеріалів для керівників необхідно приділяти увагу розвитку й орієнтуванню компетенцій щодо управління з урахуванням особливостей суспільного розвитку та очікувань громадян, демографічних процесів й епідеміологічних особливостей, розвитку інституцій охорони здоров'я та їх оточення (розвиток медичних технологій, організаційно-правові змі-

ни, особливості фінансування, розподілу ресурсів та методи оплати виробників медичних послуг, ринок покупців, особливості публічного управління в умовах еволюції суспільних відносин тощо) на сферу охорони здоров'я в майбутньому.

Розвиток партнерства між навчальними закладами та організаціями сфери охорони здоров'я. Необхідно розвивати співпрацю між навчальними закладами та організаціями сфери охорони здоров'я, що забезпечуватиме відповідність навчальних програм з управління у сфері охорони здоров'я широкому колу окремих галузей і сприятиме кращому засвоєнню організаційних та управлінських компетенцій. Обмін знаннями між практиками і працівниками навчальних закладів потребує залучення до цієї справи значної кількості організацій, що надають медичні послуги в широкому діапазоні. При цьому необхідно визначити вигоди, які матиме від такої співпраці кожна зі сторін. Особливу увагу слід звернути на встановлення широкої взаємодії між діючими організаціями охорони здоров'я, особливо такими, яким властиві характеристики організацій майбутнього, та використання їх як моделей для вивчення й навчання керівників.

У табл. 3 коротко викладено сучасні тенденції, що стосуються еволюції ролі управлінців у закладах охорони здоров'я.

Таблиця 3. Еволюція ролі управлінця у сфері охорони здоров'я

Показник	Минуле	Сьогодення	Майбутнє
<i>Виконання ролі та переоцінка цінностей</i>	Координація роботи працівників, переважно медичних	Досвід у сфері фінансів та стратегічному плануванні	Істотна роль керівників як лідерів в управлінні людськими, а не лише фінансовими ресурсами
<i>Підготовка майбутніх керівників</i>	Значною мірою ізольована від основних теорій управління та організації	З'являється інтеграція, яка, однак, відрізняється від управління в промисловості. Орієнтація на діяльність організації	Орієнтація на суспільні потреби. Повністю інтегрована в систему підготовки, перепідготовки та безперервного професійного підвищення кваліфікації

Унаслідок нерегульованості питань, що стосуються прав власності, життєзабезпечення і зростання попиту на послуги з охорони здоров'я, управлінці можуть стикнутися з елементами різних варіантів майбутнього, оскільки вони, виконуючи власну роль, мають справу з організаціями й оточенням, окремими людьми і групами всередині організацій. Необхідно буде визначити

ті елементи в кожному варіанті, якими можна управляти, та їх неминучі поєднання і спрямовувати обмежені ресурси й зусилля на ті з них, які змінять процес надання послуг з охорони здоров'я територіальним громадам.

Питання якості й ефективності послуг у сфері охорони здоров'я, а також основні моральні та етичні питання справедливого доступу до них і вибору, що раніше розглядалися лише абстрактно, будуть найважливішими в найближчому майбутньому. Можливості та внесок керівників у сфері охорони здоров'я в становлення майбутньої моделі надання медичних послуг залежатимуть від поєднання компетентності, уміння, інтуїції та рішучості.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Установлено, що на потреби населення щодо охорони здоров'я в майбутньому в Україні насамперед впливатимуть особливості демографічних та епідеміологічних процесів, розвиток суспільних норм і сподівань, зокрема щодо справедливості та рівних можливостей у доступі до послуг охорони здоров'я. Цивілізаційні зміни в розвитку суспільства, що стосуються науки, технологій та публічного управління, прискорять зміни й у сфері охорони здоров'я. Особливого значення набуватиме не тільки результат діяльності закладів охорони здоров'я, а й сам процес, під час якого отримується цей результат (концепція доказової медицини та охорони громадського здоров'я, всеохоплююче управління якістю, горизонтальна інтеграція інституцій сфери охорони здоров'я та соціальної допомоги, оцінка впливів на стан громадського здоров'я, оцінка медичних технологій, керована медична допомога тощо).

У міру розвитку суспільних норм життя й підвищення суспільних запитів демографічні та епідеміологічні зміни, нові медичні технології безперервно впливатимуть на функціо-

нально-структурний устрій організацій у сфері охорони здоров'я, на саму їх природу, а взаємодія організацій буде, у свою чергу, впливати на потребу вдосконалення публічного управління організаційними змінами та взаємодією між окремими інституціями в майбутньому. У сфері охорони здоров'я все більше уваги приділятиметься структурі організацій, що забезпечують обслуговування громадян. Хоча як вертикальна, так і горизонтальна інтеграція є результатом міжорганізаційних зусиль, необхідність пристосовуватись до змін навколишнього середовища, зростаючі вимоги щодо стримування вартості послуг з охорони здоров'я, підвищення якості, розвиток надійних технологій та відповідальність змусять управлінців пошукати інноваційні форми організаційно-правових засад діяльності системи охорони здоров'я в Україні, зокрема розвиток організованих систем медичного обслуговування, територіальних мереж, або менш тісно пов'язаних між собою об'єднань (трастів, кластерів тощо), а також створення коаліцій з громадськими організаціями підтримки здоров'я, які ефективно передбачають і навіть запобігають появі різноманітних проблем зі здоров'ям окремих громадян і суспільства в цілому, а також інституції соціальної сфери на засадах горизонтальної інтеграції.

Необхідне вдосконалення навчальних програм для керівників системи охорони здоров'я, що передбачають оволодіння знаннями та компетенціями відповідно до оновлених суспільних очікувань, що передбачають опанування нових знань у таких сферах, як лідерство, створення коаліцій, політика та політична діяльність, управління закладами охорони здоров'я, підвищення якості послуг з охорони здоров'я, взаємозв'язок вартості та якості, використання результатів наукових досліджень у практичній діяльності.

Список використаних джерел

- Гаєвська Л. А., Васюк Н. О., Ушакова О. І. Зарубіжний досвід підготовки керівних кадрів-лідерів – виклики для публічної політики у сфері охорони здоров'я в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 7. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1701> (дата звернення: 05.09.2020).
- Менеджмент в охороні здоров'я: структура та поведінка організацій охорони здоров'я / за ред. С. Шортела та А. Калужного ; пер. з англ. за наук. ред. І. Солоненка. Київ : Основи, 1998. 556 с.
- Міністерство охорони здоров'я України. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років. URL: <https://moz.gov.ua/strategija> (дата звернення: 05.09.2020).
- Портер М., Тайсберг Э. Переосмысление системы здравоохранения: как создать конкуренцию, основанную на ценности и ориентированную на результат. Київ : Изд-во А. Капусты, 2007. 600 с.
- Розвиток людського капіталу: на шляху до якісних реформ. Київ : Центр Разумкова ; Вид-во «Заповіт», 2018. 368 с.
- Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я : операційний посібник / В. Ляшко та ін. Київ : Центр громадського здоров'я МОЗ України. 2019. 60 с.
- Солоненко І. М., Рожкова І. В. Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я : монографія. Київ : Вид-во «Фенікс», 2008. 276 с.

- Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку. ВООЗ, 2019. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf?ua=1&fbclid=IwAR0eDvwjXlbgAXft2Feoudw1oNTaidzV6vRXn4y-X9AAUrhOpYBtX1nUs (дата звернення: 03.09.2020)
- Федулова Л., Петроє О. Виклики та перспективи формування управлінських компетентностей державних службовців в умовах модернізації державного управління в Україні. *Збірник наук. пр. Нац. акад. держ. упр. при Президентові України*. 2020. Вип. 1. С. 5–17. URL: <http://zbirnyk.academy.gov.ua/pages/dop/8/files/62db8593-1365-4b0d-acc6-6e53de2943b1.pdf> (дата звернення: 03.09.2020).
- Deloitte. 2019. Global HealthCare Outlook. Shaping the future. URL: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/Life-Sciences-Health-Care/gx-lshc-hc-outlook-2019.pdf>

References

- Haievskaya, L. A., Vasiuk, N. O., Ushakova O. I. (2020). Zarubizhnyi dosvid pidhotovky kerivnykh kadrov-lideriv – vyklyky dlia publichnoi polityky u sferi okhorony zdorovia v Ukraini [Foreign experience of healthcare leaders training – challenges for public health policy in Ukraine]. *Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok*. Vol. 7. Retrieved from: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1701>
- Shortel, S., Kaluzhnyi, A. (1998) (eds.). Menedzhment v okhoroni zdorovia: struktura ta povedinka orhanizatsii okhorony zdorovia [Healthcare management: structure and behavior of healthcare organizations] / I. Solonenko, trans., scientific editor. Kyiv : Osnovy [in Ukrainian].
- Natsionalna stratehiia reformuvannia systemy okhorony zdorov'ya v Ukraini na period 2015–2020 rokiv (2016). Ofitsiinyi sait Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy [Official site of Ministry of Health of Ukraine]. Retrieved from: <https://moz.gov.ua/strategija>
- Porter, M., Taisberh, E. (2007). Pereosmyslenye systemy zdavookhraneniya: kak sozdat konkurentsyyu, osnovannuiu na tsennosti y oryentirovannuiu na rezultat [Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results]. Yzd-vo A. Kapusty [in Russian].
- Tsentr Razumkova (2018). Rozvytok liudskoho kapitalu: na shliakhu do yakisnykh reform [Human capital development: on the way to quality reforms]. Vyd-vo «Zapovit» [in Ukrainian].
- Liashko, V. et al. (2019). Rozrobka ta finansuvannia rehionalnykh i mistsevykh prohram hromadskoho zdorov'ya [Development and financing of regional and local public health programs]. Tsentr hromadskoho zdorov'ya MOZ Ukrainy [in Ukrainian].
- Solonenko, I. M., Rozhkova, I. V. (2008). Upravlinnia orhanizatsiinykh zminamy u sferi okhorony zdorovia [Organizational changes administration in health care]. Kyiv : Vyd-vo «Feniks» [in Ukrainian].
- Ukraine: review of health financing reforms (2019). World Health Organization –World Bank Joint Report. Retrieved from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf?ua=1&fbclid=IwAR0eDvwjXlbgAXft2Feoudw1oNTaidzV6vRXn4y-X9AAUrhOpYBtX1nUs
- Fedulova, L., Petroie, O. (2020). Vyklyky ta perspektyvy formuvannia upravlinskykh kompetentnostei derzhavnykh sluzhbovtziv v umovakh modernizatsii derzhavnogo upravlinnia v Ukraini [Challenges and prospects for the formation of managerial competencies of civil servants under modernization of public administration in Ukraine]. *Zbirnyk naukovykh prats Natsionalnoi akademii derzhavnogo upravlinnia pry Prezidentovi Ukrainy*. Vol. 1. Retrieved from: <http://zbirnyk.academy.gov.ua/pages/dop/8/files/62db8593-1365-4b0d-acc6-6e53de2943b1.pdf>
- Deloitte (2019). Global HealthCare Outlook. Shaping the future. Retrieved from: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/Life-Sciences-Health-Care/gx-lshc-hc-outlook-2019.pdf>

Ivan Solonenko,

Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of Applied Medicine Department, Educational and Scientific Institute of Medicine «KROK» University

Ludmyla Sablina,

Candidate of Medical Science, Associate Professor, Head of Educational and Scientific Institute of Medicine «KROK» University

Anatoliy Yena,

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of Applied Medicine Department, Educational and Scientific Institute of Medicine «KROK» University

CURRENT AND FUTURE CHALLENGES OF PUBLIC HEALTH ADMINISTRATION

The general articulation of the issue and its connection with the important research and practice tasks.

Demographic processes and epidemiological characteristics, social norms changes and standards of development of

public expectations, evolution of organizational and legal bases of the health care system, improvement of medical technologies will have a significant impact on characteristic of public health administration in the future.

The analysis of the recent publications regarding the issues this article deals with; identification of parts of the general problem that have not been previously addressed. Publications of Ukrainian and foreign scientists, analytical and statistical data of the World Health Organization, the World Bank, the Ministry of Health of Ukraine were researched. There is a need to substantiate competencies of public health administration taking into account the characteristics of social development and public expectations.

The purpose (the objective) of this article is to substantiate of the main directions of improvement of public health administration, organization and financing of health care system in Ukraine according to the development of social norms, standards and public expectations.

The key results and the background. In the future, the health care needs of the population in Ukraine will be primarily affected by the characteristics of demographic and epidemiological processes. They are population aging, lifestyle, individual risk factors, socially communicable diseases, in particular COVID-19.

It will be important not only the result of health care institutions, but also the process (the concept of evidence-based public health, comprehensive quality management, horizontal integration of health care institutions and social assistance, assessment of impacts on public health, etc.).

Conclusions and the prospects of the further research. Significant civilizational changes in the development of society, related to science, technology and management, will increase changes in the field of health care. Public administration and training programs for health care managers need to be improved in line with updated social expectations.

Keywords: public administration; health care; demographic, epidemiological, socio-economic changes, healthcare training.