

Діденко А.,
здобувачка освітнього ступеня магістр
за спеціальністю D4 «Публічне управління та адміністрування»
Науковий керівник: **Мороз Ю.,** д.е.н., проф.
Державний університет «Житомирська політехніка»

ФОРМУВАННЯ, РЕАЛІЗАЦІЯ ТА АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Сучасна державна політика у сфері охорони здоров'я в Україні формується на перетині інтересів держави, громадянського суспільства та міжнародних партнерів, що зумовлено як внутрішніми викликами, так і глобальними тенденціями до підвищення ефективності систем охорони здоров'я. Ключовою особливістю реформ останнього десятиліття є перехід до моделі, орієнтованої на пацієнта, фінансування за принципом «гроші ходять за пацієнтом» та створення Національної служби здоров'я України, яка виконує роль стратегічного закупівельника медичних послуг [8].

Важливою складовою реалізації державної політики в охороні здоров'я є забезпечення якості медичних послуг та розвиток системи громадського здоров'я, яка охоплює епідеміологічний нагляд, профілактику захворювань і промоцію здорового способу життя. Науковці наголошують, що ефективні реформи можливі лише за умов належної інституційної спроможності, достатнього кадрового та ресурсного забезпечення, а також модернізації фінансових механізмів і запровадження прозорого моніторингу результатів [9]. Саме ці елементи дозволяють оцінювати якість медичних послуг, виявляти системні прогалини та своєчасно реагувати на зміни в потребах населення.

Аналіз реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні демонструє складну та багатогранну картину, яка включає як значні досягнення останніх років, так і наявні системні проблеми, що гальмують підвищення ефективності медичних послуг і доступності охорони здоров'я для всіх громадян. Одним із ключових векторів змін стала трансформація первинної медичної допомоги, що розпочалася у 2017 році та була спрямована на пацієнтоорієнтованість, конкурентність медичних закладів та фінансову мотивацію лікарів [6]. Запровадження принципу «гроші йдуть за пацієнтом» та

підписання декларацій із сімейними лікарями дало можливість підвищити якість надання первинної допомоги, створити передумови для рівнішого розподілу фінансування й активізувати автономізацію закладів охорони здоров'я. Утім, на рівні реалізації реформи дослідники фіксують значну диференціацію у результатах між міськими та сільськими територіями, що зумовлено нерівними стартовими умовами та кадровим потенціалом [3].

Однією з ключових проблем, що продовжує ускладнювати ефективність державної політики у сфері охорони здоров'я, є нерівність доступу до медичних послуг. У багатьох регіонах України спостерігається суттєвий дисбаланс між кількістю населення та доступною інфраструктурою медичних закладів. Сільські громади часто стикаються з обмеженим вибором лікарів, недостатнім забезпеченням обладнанням та великими відстанями до найближчих лікарень. Ці територіальні диспропорції посилюються кадровим дефіцитом – особливо у спеціальностях, що потребують високої кваліфікації, таких як педіатрія, хірургія або анестезіологія. За оцінками українських дослідників, високий рівень трудової міграції медиків, низькі заробітні плати та перевантаження лікарів спричиняють подальше поглиблення кадрової кризи [5].

Важливим аспектом аналізу є розуміння того, що якість надання медичних послуг залишається нерівномірною. Хоча у межах реформи створено Національну службу здоров'я України (НСЗУ) [4], яка запровадила прозорі механізми контрактування, контроль за якістю на практиці часто залишається недостатнім. Зокрема, оцінка якості послуг на вторинному та третинному рівнях поки що не забезпечує повної відповідності європейським стандартам. Потребує модернізації також система клінічних протоколів, що вимагає адаптації міжнародних стандартів до українських умов та підвищення рівня доказовості медичної практики.

Окремої уваги заслуговує система громадського здоров'я, яка набуває особливого значення в умовах пандемічних ризиків, війни та інших надзвичайних ситуацій. Дослідники підкреслюють, що Україна лише на шляху формування повноцінної системи громадського здоров'я, яка включає епідеміологічний нагляд, профілактику захворювань, промоцію здорового

способу життя та роботу з факторами ризику [9]. Незважаючи на створення Центру громадського здоров'я [7] та розвиток регіональних підрозділів, інституційна спроможність цієї системи поки що недостатня. Основними бар'єрами є брак фінансування, обмеженість статистичних даних, потреба у модернізації лабораторних мереж та недостатня інтеграція між рівнями медичної допомоги.

Особливо інтенсивно в останні роки розвивається цифровізація охорони здоров'я, яка розглядається як один із пріоритетних напрямів державної політики. Платформа eHealth забезпечила створення електронних медичних записів, електронних рецептів, направлень та контрактів між НСЗУ та закладами охорони здоров'я. За даними МОЗ України, цифрові інструменти забезпечують ефективне управління медичними даними, сприяють прозорості взаємодії між пацієнтом і медичним закладом, мінімізують ризики зловживань та підвищують доступність послуг [2]. Крім того, цифровізація створює можливості для збору аналітичних даних, прогнозування навантаження на систему та прийняття обґрунтованих управлінських рішень, що є критично важливим на тлі реформ і сучасних викликів у сфері охорони здоров'я.

Водночас впровадження цифрових інструментів залишається нерівномірним: у частині громад бракує технічного забезпечення, швидкісного інтернету або належного рівня цифрової компетентності персоналу. Крім того, питання кібербезпеки та захисту персональних даних потребує подальшого вдосконалення, особливо в умовах гібридних загроз.

Аналіз реалізації державної політики також виявляє системні фінансові обмеження, що негативно впливають на інфраструктуру медичних закладів, оплату праці лікарів та доступність інноваційних технологій. ВООЗ неодноразово наголошувала, що частка державних витрат на охорону здоров'я в Україні залишається нижчою за середньоєвропейські показники, що ставить під загрозу сталість реформ та доступність медичних послуг для соціально вразливих груп населення [9].

Водночас українські дослідники підкреслюють необхідність розширення партнерства між державними інституціями та місцевими громадами, адже саме

органи місцевого самоврядування відіграють ключову роль у забезпеченні матеріальної бази закладів первинної допомоги, організації профілактичних програм, закупівлі медичного обладнання та транспорту. Успішні приклади громад демонструють, що за умов ефективного управління та співпраці з державними програмами можна досягти суттєвих покращень у доступності та якості послуг [3].

Загалом, комплексний аналіз засвідчує, що ефективність державної політики у сфері охорони здоров'я залежить від поєднання кількох факторів: інституційної спроможності органів влади, стабільного фінансування, якісного менеджменту, розвитку людського капіталу, цифрових інновацій та партнерства між державними і недержавними структурами. Хоча реформи останніх років створили потужний фундамент для переходу до сучасної моделі охорони здоров'я, подальше удосконалення системи потребує комплексного підходу, довгострокового планування та активізації участі громадянського суспільства.

Список використаних джерел

1. Електронна система охорони здоров'я. URL: <https://ehealth.gov.ua>
2. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua>
3. Мусієнко І. В. Державна політика у сфері охорони здоров'я: сучасні виклики та пріоритети розвитку. *Економіка та держава*. 2020. №7. С. 87–92.
4. Національна служба здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua>
5. Нестеренко О. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: аналітичний огляд. *Державне управління: теорія та практика*. 2021. №2. С. 45–53.
6. Про реформу охорони здоров'я в Україні. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/1338-19>
7. Центр громадського здоров'я України МОЗ. URL: <https://phc.org.ua>

8. Lekhan V., Richardson E., Shevchenko M. Health system review: Ukraine. *Health Systems in Transition*. 2015. Vol. 17(2). P. 1–154.
9. Rechel B., Maresso A., Sagan A., Hernández-Quevedo C. Organization and financing of public health services in Europe. *European Observatory on Health Systems and Policies*. WHO, 2018.