

УДК 351/354: 614.2

DOI [https://doi.org/10.32689/2523-4625-2023-5\(71\)-3](https://doi.org/10.32689/2523-4625-2023-5(71)-3)

Олена ГАВВА

аспірантка кафедри державного управління і місцевого самоврядування Національного технічного університету «Дніпровська політехніка», просп. Дмитра Яворницького, 19, Дніпро, Україна, 49005
ORCID: 0009-0009-2027-8898

Olena HAVVA

Postgraduate Student at the Department of State Administration and Local Self-Government, Dnipro University of Technology, 19, Dmytra Yavornytskoho Ave, Dnipro, Ukraine, 49005
ORCID: 0009-0009-2027-8898

УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ: ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД

MANAGEMENT OF MEDICAL PROVISION OF TERRITORIAL COMMUNITIES IN EMERGENCY SITUATIONS: FOREIGN EXPERIENCE

Стаття присвячена актуальній проблематиці медичного забезпечення населення територіальних громад якісними та своєчасними медичними послугами в умовах невизначеності та в умовах надзвичайного стану. В рамках дослідження визначено пріоритетні потреби територіальних громад у сфері охорони здоров'я та окреслено ключові виклики медичної сфери в складних українських реаліях. Розглянуто кілька прикладів зарубіжного досвіду стосовно вивчення потреб територіальних громад у медичному забезпеченні в умовах надзвичайних ситуацій (Ізраїль, Японія). Виокремлено комплекс першочергових завдань національної системи охорони здоров'я щодо медичного забезпечення населення місцевих громад в умовах повномасштабної війни та пандемії. Зміна запитів місцевих громад в умовах кризових та надзвичайних ситуацій потребує нової моделі управлінських технологій з урахуванням особливостей регіонального контексту, стану медичних закладів, переміщення населення та медичного персоналу. В основу нової парадигми медичного забезпечення в Україні має лягти стимулювання інноваційних моделей медичного обслуговування, оптимізація фінансового забезпечення закладів з метою покращення доступу до систем надання послуг, орієнтованих на пацієнта. В даному контексті політика Національної служби охорони здоров'я (НСЗУ) повинна спрямовуватись на визначення пріоритетів медичного забезпечення, розширення сфери послуг первинної медичної допомоги з урахуванням підвищених потреб у лікуванні та реабілітації. За результатами дослідження сформувано перелік заходів щодо підвищення ефективності медичного забезпечення територіальних громад з урахуванням міжнародної практики та досвіду провідних країн. Сформовано першочергові кроки та запропоновано інструменти забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій та покриття потреб населення місцевих громад в якійсній та своєчасній медичній допомозі.

Ключові слова: публічне управління та адміністрування, медичне забезпечення, територіальні громади, надзвичайні ситуації, функції управління, місцеве самоврядування.

The article is devoted to the current issues of medical provision of the population of territorial communities with high-quality and timely medical services in conditions of uncertainty and in conditions of emergency. Within the framework of the study, the priority needs of territorial communities in the field of health care were determined and the key challenges of the medical field in complex Ukrainian realities were outlined. Several examples of foreign experience in studying the needs of territorial communities in medical care in emergency situations (Israel, Japan) are considered. A set of priority tasks of the national health care system regarding the medical provision of the population of local communities in the conditions of a full-scale war and pandemic has been singled out. Changing requests of local communities in crisis and emergency situations requires a new model of management technologies, taking into account the peculiarities of the regional context, the state of medical institutions, the movement of the population and medical personnel. The foundation of a new paradigm for healthcare provision in Ukraine should involve incentivizing innovative models of medical service, optimizing the financial support of institutions to improve access to patient-oriented service delivery systems. In this context, the policy of the National Health Service should focus on defining priorities in healthcare provision, expanding the scope of primary healthcare services considering increased needs for treatment and rehabilitation. Based on the research results, a list of measures has been formulated to enhance the efficiency of medical support for local communities, taking into account international practices and the experience of leading countries. Initial steps have been developed to propose tools for ensuring readiness for emergencies and meeting the needs of the population in local communities for quality and timely medical assistance.

Key words: public management and administration, medical care, territorial communities, emergency situations, management functions, state management, local self-government.

Актуальність проблеми. Забезпечення населення територіальних громад якісними та своєчасними медичними послугами виступає основоположним завданням національної системи охорони здоров'я. В контексті реформування охорони здоров'я важливе місце відводиться специфіці медичного забезпечення в умовах надзвичайних ситуацій, поліпшенню якості медичних послуг, оптимізації роботи закладів охорони здоров'я на рівні територіальних громад. Досвід становлення та розвитку медичної системи свідчить, що забезпечення доступу населення до якісного медичного обслуговування виступає надважливою та критично необхідною державною ланкою. В свою чергу в жорстких умовах війни територіальні громади потребують постійної підтримки з боку держави, міжнародних партнерів та інвесторів [1]. Окрім того, актуалізується управлінський аспект ефективного забезпечення потреби територіальної громади у медичних послугах. В умовах розв'язаної рф повномасштабної війни [2] проти української держави система медичного забезпечення потребує належного врегулювання та зміни управлінських підходів до менеджменту закладів охорони здоров'я.

Аналіз попередніх досліджень. Своєчасне надання якісних медичних послуг в межах окремих територіальних громад виступає фундаментальною основою забезпечення життя та здоров'я населення в надзвичайних ситуаціях. Вивченню питань розвитку системи охорони здоров'я громад присвячені праці багатьох науковців та експертів галузі. Особливої уваги заслуговують праці Брич В.Я., Герасюк В., Гуржий П.О., Ліштаба Л.В., Микитюк П.П., Мешко Є., Яремко І.І. [3; 4; 5]. У наукових доробках та експертних матеріалах висвітлюється проблематика менеджменту закладів охорони здоров'я, специфіка управління медичним персоналом, питання матеріального та фінансового забезпечення медичної сфери, а також особливості організації надання невідкладної медико-соціальної допомоги постраждалим внаслідок воєнних дій та надзвичайних ситуацій. Проте залишається відкритим питання розробки ефективних управлінських технологій та визначення потреб окремих територіальних громад у медичному обслуговуванні в умовах військової агресії та персистенції пандемії COVID-19 [6].

Метою даного дослідження є вивчення потреб територіальних громад в якісних медичних послугах в умовах кризових ситуацій, а також аналіз та структуризація управ-

лінських підходів до якісного медичного обслуговування населення.

Основний зміст дослідження. Планування механізмів та способів забезпечення потреб в медичному обслуговуванні територіальних громад набуває першочергового значення умовах надзвичайних ситуацій. Пандемія COVID-19 та російська військова агресія проти України призвели до кризових явищ в національній системі охорони здоров'я. Поширення коронавірусу показало низьку готовність української системи охорони здоров'я організувати та вчасно забезпечити першочергові протиепідемічні заходи, а також приймати екстрені рішення щодо забезпечення потреб населення в інфекційних лікарняхних потужностях, будівництві нових і переобладнанні наявних просторів для надання медичної допомоги хворим. В результаті пандемії відбулась трансформація національної системи громадського здоров'я. Повномасштабне вторгнення російських військ в Україну стало наступним випробуванням для галузі охорони здоров'я. Військова агресія порушила доступ до медичних послуг внаслідок руйнування та пошкодження інфраструктури, втрати та переміщення медичного персоналу, збільшення собівартості медичного обслуговування тощо. Переміщення населення змінило попит на основні медичні послуги. Значно зросли потреби в екстреній медичній допомозі, допомозі при травмах, пораненнях та опіках, психологічній підтримці населення. Масштаби підвищеного попиту варіюються залежно від регіонів України, активності бойових дій та ракетних атак держави-агресора. Подолання наслідків інфекційних захворювань, військового протистояння потребує розробки управлінських підходів щодо запровадження нестандартних рішень задля задоволення базових потреб населення у медичному забезпеченні.

Забезпечення територіальних громад у медичних послугах під час надзвичайних ситуацій потребує використання інноваційних підходів щодо підвищення якості надання базових медичних послуг. В даному контексті розглянемо релевантні для української системи охорони здоров'я зарубіжні підходи щодо медичного забезпечення населення.

Досвід Ізраїлю ґрунтується на необхідності роботи медичних закладів відповідно до протоколів та свідчить про необхідність своєчасного та ефективного управління потоками пацієнтів. Робота медичних закладів Ізраїлю базується на суворих протоколах, які орієнтовані на підвищення рівня безпеки та реагування на надзвичайні події. Ефективне

управління медичними послугами в даному контексті забезпечується за рахунок чітких інструкцій (вказівок) та підходів до пріоритизації надання медичної допомоги пацієнтам в умовах надзвичайних подій [7]. Досвід Ізраїлю необхідно враховувати при формуванні національної системи медичного забезпечення населення територіальних громад в умовах військової агресії росії проти України. Особливого значення ізраїльський підхід набуває при наданні медичних послуг в прифронтових регіонах, де відбуваються постійні ворожі обстріли.

Також актуальним є досвід Ізраїлю у напрямку координації роботи спеціальних служб, включаючи медичні заклади, підрозділи поліції та відділи цивільної оборони. Згадані вище служби на постійній основі проводять тренування та відпрацьовують протоколи реагування на надзвичайні ситуації. В країні створюються централізовані командні пункти, які координують розподіл поранених між медичними закладами, розподіляють потреби щодо залучення необхідних ресурсів. В даному контексті місцеві територіальні громади України потребують запровадження сучасних систем координування роботи всіх служб, задіяних в процесі ліквідації надзвичайних ситуацій. Формування подібних систем має відбуватися на рівні окремих медичних закладів з подальшим відпрацюванням сценаріїв реагування [7]. Окрім того, додаткового навчання та інструктажу потребує персонал лікарень. В умовах військового стану потрібно регулярно оновлювати та відпрацьовувати алгоритми роботи та взаємодії медичних закладів, поліції, Державної служби з надзвичайних ситуацій, комунальних служб тощо. В розрізі управління медичними закладами на рівні територіальних громад дієвим механізмом може стати створення регіональних штабів з надзвичайних ситуацій. Основний функціонал таких штабів має бути спрямований на координування роботи вищевказаних служб за єдиним алгоритмом.

Японський підхід до забезпечення якісного та вчасного надання медичних послуг заснований на формуванні системи регіональних «опорних лікарень». Урядом Японії було запроваджено мережу «опорних лікарень» в 1995 році для своєчасного реагування на надзвичайні ситуації після землетрусу Ханшін-Аваджі. Згідно з даним підходом, у кожному регіоні країни визначаються «умовно» опорні медичні заклади (лікарні), які спроможні надати необхідну допомогу значній кількості постраждалим та пораненим у випадку виникнення надзвичайної ситуації. В українських

реаліях будь-яка місцева багатопрофільна лікарня повинна бути готова стати «опорним» медичним закладом для відповідного регіону [7]. З управлінської точки зору запуск опорних лікарень потребує значних фінансових, матеріальних та кадрових ресурсів. Медичні заклади, включені в «опорну мережу» повинні максимально швидко реагувати на надзвичайні ситуації в режимі 24/7, мати технічну можливість приймати пацієнтів у важкому стані, включаючи резервні приміщення, достатню кількість персоналу, ліжко-місць та обладнання в палатах інтенсивної терапії. Не менш важливо сформувати бригаду допоміжних медичних фахівців, які здатні надати екстрену допомогу в умовах надзвичайних ситуацій.

Підвищення ефективності роботи територіальних громад щодо забезпечення потреб населення в якісному медичному обслуговуванні в разі виникнення надзвичайних ситуацій потребує відповідного інституційного забезпечення роботи медичних установ.

Забезпечення повноти, своєчасності та безперервності медичного обслуговування населення в умовах надзвичайних ситуацій потребує реалізації наступних заходів першочергового значення (рис. 1).

Розглянемо запропоновані напрямки більш докладно:

1. Оптимізація державної політики та інституційного забезпечення функціонування національної системи охорони здоров'я, покращення управлінських процесів на базі міжнародного досвіду.

2. Розробка шляхів удосконалення фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я та практики координування фінансової підтримки. Диверсифікація джерел фінансування системи громадського здоров'я за рахунок [10]:

- донорської та гуманітарної підтримки галузі;
- збільшення загальнодержавного обсягу видатків на охорону здоров'я;
- пріоритизація сфери охорони здоров'я у системі загальних бюджетних видатків;
- консолідація та об'єднання коштів на персональні медичні послуги як на національному рівні, так і в розрізі місцевих бюджетів;
- запровадження гнучких та орієнтованих на результат методів фінансування у сфері охорони здоров'я;
- розширення національної програми медичних гарантій та акцент на розвитку ринку добровільного медичного страхування;
- моніторинг потреб сфери охорони здоров'я на регіональному рівні та прийняття



Рис. 1. Шляхи підвищення якості медичного обслуговування населення в українських реаліях

Джерело: складено автором за [8; 9].

зважених рішень щодо відновлення та розвитку медичної інфраструктури територіальних громад.

3. Відбудова, відновлення та трансформація мережі медичних закладів на деокупованих територіях.

4. Удосконалення пакету медичних послуг для задоволення особливих потреб вразливих верств населення, внутрішньо переміщених осіб, ветеранів війни, викликаних військовою агресією.

5. Робота над удосконаленням кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, оптимізація оплати праці медичного персоналу.

6. Удосконалення матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я відповідно до міжнародних вимог та стандартів, запровадження сучасних правових, економічних, управлінських механізмів.

7. Розвиток системи електронної охорони здоров'я. Запровадження системи персоналізованого електронного реєстру громадян та сучасних інформаційних технологій в діяльність закладів первинної медико-санітарної допомоги.

8. Відновлення та нарощування потенціалу фармацевтичного сектору, покращення якості лікарських засобів та доступу до ліків.

Результативність запровадження вказаних напрямків має забезпечуватись за рахунок механізмів державної підтримки в поєднанні із автономізацією закладів охорони здоров'я та децентралізованим підходом до ухвалення управлінських рішень місцевими громадами щодо конкретних напрямків роботи медичних закладів [11].

Зарубіжний досвід показує, що готовність системи охорони здоров'я до надзвичайних ситуацій на регіональному та загальнонаціональному рівнях в значній мірі залежить від інституційної складової. Так, досвід Південної Кореї свідчить про необхідність законодавчого врегулювання та регламентації роботи закладів охорони здоров'я. Зокрема, в Південній Кореї було проведено реформування роботи медичної сфери після трагічної аварії порома «Севоль» у 2014 році та спалаху MERS-CoV у 2015 році [7]. Тоді на законодавчому рівні було врегульовано заходи боротьби з катастрофами та розроблено механізми контролю і профілактики інфекційних захворювань. Вивчення досвіду Південної Кореї, Японії, Ізраїлю та інших країн має стати фундаментальною основою для створення власної дієвої системи медичного забезпечення в Україні на рівні окремих регіонів та територіальних громад.

Таким чином, впровадження сучасних підходів та успішних практик зарубіжних країн за цим напрямком дозволить забезпечити ефективну координацію між медичними закладами, службами реагування на надзвичайні ситуації, посилити системи контролю та належного регулювання функціонування лікарень, підвищити професіоналізм працівників сфери охорони здоров'я, а також рівень соціальної відповідальності органів місцевого самоврядування.

Висновки. Підсумовуючи результати дослідження управлінських підходів щодо

визначення потреб територіальних громад у медичних послугах в умовах надзвичайних ситуацій варто відзначити, що медична сфера залишається ключовою ланкою в системі державного забезпечення населення. Побудова сучасної системи охорони здоров'я відповідно до світових стандартів, післявоєнне відновлення пошкодженої інфраструктури має базуватись на пріоритетних потребах окремих територіальних громад та забезпечувати ефективну систему охорони здоров'я, орієнтовану на людей.

Література:

1. Андреасян Г. Медицина під час війни: з якими викликами стикнулася медична система. Негативні наслідки та позитивні зміни. URL: <https://mind.ua/openmind/20255116-medicina-pid-chas-vijni-z-yakimi-viklikami-stiknulasya-medichna-sistema> (дата звернення: 06.09.2023).
2. Про запровадження воєнного стану в Україні: указ Президента України № 64/2022. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/642022-41397>
3. Брич, В. Я. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я: монографія / В. Я. Брич, Л. В. Ліштаба, П. П. Микитюк. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 192 с.
4. Гуржий П.О. Концептуальні засади системи менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Економічний вісник Дніпровського державного технічного університету*. 2022. № 1(4). С. 30–37
5. Яремко І.І. Підвищення ефективності механізмів управління закладами сфери охорони здоров'я. *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення та проблеми розвитку*. 2021. № 2(6). С. 127–138.
6. Stopping attacks on health care. Geneva: World Health Organization; 2022 Retrieved from: <https://www.who.int/activities/stopping-attacks-on-health-care>
7. Надання якісних медичних послуг у громадах – реальність сьогодні. URL: <https://www.if.gov.ua/news/nadannya-yakisnih-medichnih-poslug-u-gromadah-realnist-sogodennya>
8. Ресурси системи охорони здоров'я в умовах війни. Національний інститут стратегічних досліджень. 26 жовтня 2022 р. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh-viyny-zhovten-2022r> (дата звернення: 12.09.2023).
9. Хренов М. Як підготувати медицину до надзвичайних ситуацій: 5 уроків для України. Українська правда. 16 грудня 2022 року. URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2022/12/16/251867/>
10. Фінансування охорони здоров'я в Україні: стійкість в умовах війни: програмний документ щодо охорони здоров'я. Європейське регіональне бюро ВООЗ. 2023. 24 с. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/362077>
11. Сафонов Ю. М., Борщ В. І. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. Актуальні проблеми економіки. 2019. № 8(218). С. 62–69.

References:

1. Andreasian H. Medytsyna pid chas viiny: z yakymy vyklykamy styknulasya medychna systema. Nehatyvni naslidky ta pozytyvni zminy [Medicine during the war: What challenges did the medical system face? Negative consequences and positive changes] (2023). Retrieved from <https://mind.ua/openmind/20255116-medicina-pid-chas-vijni-z-yakimi-viklikami-stiknulasya-medichna-sistema> [in Ukrainian].
2. Pro zaprovadzhennia voiennoho stanu v Ukraini: ukaz Prezydenta Ukrainy № 64/2022 [On the introduction of martial law in Ukraine: decree of the President of Ukraine]. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/642022-41397>
3. Brych V.Ia., Lishtaba L.V., & Mykytiuk P.P. (2018). Kompetentnist menezheriv v systemi okhorony zdorovia: monohrafiia [Competence of managers in the health care system]. Ternopil: TNEU [in Ukrainian].
4. Hurzhyi P.O. (2022). Kontseptualni zasady systemy menezhmentu v zakladakh okhorony zdorovia [Conceptual foundations of the management system in health care institutions]. *Ekonomichnyi visnyk Dniprovskoho derzhavnogo tekhnichnoho universytetu – Economic Bulletin of the Dniprovsk State Technical University*, 1 (4), 30-37 doi: [https://doi.org/10.31319/2709-2879.2022iss1\(4\).264522pp30-37](https://doi.org/10.31319/2709-2879.2022iss1(4).264522pp30-37) [in Ukrainian].
5. Yaremko I.I. (2021). Pidvyshchennia efektyvnosti mekhanizmv upravlinnia zakladamy sfery okhorony zdorovia [Increasing the effectiveness of the management mechanisms of health care institutions]. *Menedzhment ta pidpriemnytstvo v Ukraini: etapy stanovlennia ta problemy rozvytku – Management and Entrepre-*

neurship in Ukraine: the stages of formation and problems of development, 2 (6), 27–138. doi: <https://doi.org/10.23939/smeu2021.02.127> [in Ukrainian].

6. Stopping attacks on health care. Geneva: World Health Organization; 2022 Retrieved from: <https://www.who.int/activities/stopping-attacks-on-health-care>.

7. Nadання yakisnykh medychnykh posluh u hromadakh – realnist sohodennia (2021). [Providing high-quality medical services in communities is a reality today]. Retrieved from <https://www.if.gov.ua/news/nadannya-yakisnih-medichnih-poslug-u-gromadah-realnist-sogodennya> [in Ukrainian].

8. Resursy systemy okhorony zdorovia v umovakh viiny [Resources of the health care system in conditions of war]. *Natsionalnyi instytut stratehichnykh doslidzhen (NISD): vebsait – The National Institute for Strategic Studies: website*. Retrieved from <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh-viiny-zhovten-2022r> [in Ukrainian].

9. Khrenov M. (2022). Yak pidhotuvaty medytsynu do nadzvychainykh sytuatsii: 5 uroktiv dlia Ukrainy [How to prepare medicine for emergencies: 5 lessons for Ukraine]. *Ukrainska pravda: vebsait – Ukrainian Pravda: website*. Retrieved from <https://life.pravda.com.ua/columns/2022/12/16/251867/> [in Ukrainian].

10. Finansuvannia okhorony zdorovia v Ukraini: stiikist v umovakh viiny (2022). [Health care financing in Ukraine: sustainability in wartime]. Kopenhagen: Yevropeiske rehionalne biuro VOOZ. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/362077> [in Ukrainian].

11. Safonov Yu.M., & Borshch V.I. (2019). Stratehichnyi menedzhment zakladiv okhorony zdorovia: zahalni pryntsypy ta osoblyvosti zastosuvannia v haluzi okhorony zdorovia [Strategic management of health care facilities: general principles and features of application in the field of health care]. *Aktualni problemy ekonomiky – Actual problems of economics*, 8, 62–69. doi: 10.32752/1993-6788-2019-1-218-62-69 [in Ukrainian].