

**ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ПЕТРА МОГИЛИ
ІНСТИТУТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ
Кафедра публічного управління та адміністрування**

ШАБІЛЬЯНОВА ІРИНА ВОЛОДИМИРІВНА

**ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ПОКАЗНИК НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ
ДЕРЖАВИ**

Спеціальність: 281 Публічне управління та адміністрування

АВТОРЕФЕРАТ

магістерської роботи на здобуття наукового ступеня
магістра публічного управління

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність та постановка проблеми. Здоров'я населення є визначальним чинником поступального розвитку суспільства, його перспектив у соціальній, економічній, науковій, культурній та інших сферах життєдіяльності. Вивченням здоров'я населення та системи його охорони займається напрям «громадське здоров'я». Оскільки здоров'я є багатофакторним за своєю природою, то даний напрям досліджує вплив соціальних, економічних, екологічних, поведінкових, організаційних та інших чинників на формування популяційного здоров'я з метою розробки профілактичних заходів щодо його поліпшення та оптимізації медичного обслуговування.

Доцільно розглядати громадське здоров'я не окремих індивідів, а соціальних груп і суспільства в цілому, встановлювати зв'язок здоров'я з умовами і способом життя населення, створювати підґрунтя для формування тактики та стратегії розвитку охорони здоров'я. Громадське здоров'я необхідно розглядати як явище, обумовлене комплексним впливом різноманітних чинників навколишнього антропогенного і природного середовища та рівнем розвитку медичної допомоги.

У Законі України «Про національну безпеку» від 21.06.2018 № 2469-VIII, національна безпека визначається як «захищеність державного суверенітету, демократичного конституційного ладу, територіальної цілісності від реальних та потенційних загроз» та спрямована на дотримання національних інтересів України, тобто «життєво важливих інтересів людини, суспільства і держави», а також «безпечні умови життєдіяльності і добробут громадян країни». Проте слід наголосити на тому, що проблема національної безпеки є набагато ширшою, оскільки на проблему соціальної, економічної безпеки та безпеки людини значно впливають рівень розвитку та ефективність функціонування національної системи охорони здоров'я.

Проблема сучасного українського суспільства полягає в тому, що кризова ситуація у сфері соціального захисту населення та охорони здоров'я і, як результат, небезпечне погіршення психічного і фізичного стану здоров'я населення, поширення алкоголізму, наркоманії та соціальних хвороб не розглядається як загрози національної безпеці, сталому розвитку українського суспільства в гуманітарній і соціальній сферах. Отже, постає необхідність розмежування соціальної, економічної, вітальної безпеки та потреба акцентувати увагу на останній для забезпечення якісного формування та розвитку людського капіталу України. Усе це свідчить про великий перелік викликів та завдань, які необхідно вирішувати під час реформування медичної системи задля досягнення важливої мети – створення якісної та ефективної системи охорони здоров'я України.

Над теоретико-методологічною складовою медицини та формування громадського здоров'я в Україні працювали та працюють ряд дослідників, а саме: М. Баран, О. Богомолець, Р. Габович, Є. Гончару, Л. Громашевський, Д. Заболотний, А. Касьяненко, О. Корчак-Чепуровський, Ю. Кундієв, П. Майструк, О. Марзєєв, Л. Медвідь, М. Мельник, М. Мудров, М. Пирогов, І. Скворцов, Г. Хлопін та багато інших.

Дослідженню проблематики безпеки та національної безпеки присвячено чимало наукових праць як закордонних, так і українських науковців: В. Батюк, О. Бодрук, Г. Волинка, О. Дергачов, О. Гончаренко, О. Данильян – висвітлювали комплексний аналіз питання національної безпеки; В. Гошовський, І. Гнібіденко, А. Колот, В. Куценко, Е. Лібанова, О. Новіков, Г. Ситник – окреслювали проблеми соціальної безпеки, яка набула особливого значення в умовах соціально-політичної кризи в Україні.

Мета дослідження – проаналізувати сучасний стан громадського здоров'я України

та виявити взаємозв'язок громадського здоров'я та національної безпеки держави на шлях створення якісної та ефективної системи охорони здоров'я в Україні.

Для досягнення мети було визначено наступні завдання:

- проаналізувати теоретичні засади дослідження, розкрити сучасний стан та проблемні аспекти у сфері громадського здоров'я в Україні;
- розглянути особливості моделей системи охорони здоров'я та їх фінансування зарубіжних країн та України;
- визначити перспективи оптимізації роботи держави задля створення кращих умов для формування якісного громадського здоров'я, оцінити ефективність системи охорони здоров'я України.

Об'єктом дослідження є громадське здоров'я.

Предметом дослідження є особливості, проблеми та перспективи оптимізації створення сприятливих умов для формування здорової нації як запоруки забезпечення національної безпеки держави.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань, автором застосовано комплекс загальнонаукових та спеціальних методів пізнання. Зокрема, за допомогою методів аналізу та синтезу опрацьовано джерельну базу дослідження за темою магістерської роботи; логіко-семантичний метод допоміг визначенню понятійного апарату дослідження. Метод узагальнення використано для визначення сучасного стану та проблем розвитку громадського здоров'я в Україні. Метод порівняння використано у роботі під час дослідження закордонного досвіду існуючих моделей систем охорони здоров'я та реалізації надання медичної допомоги. Системний метод використано при аналізі перспектив та моделей оптимізації формування якісного громадського здоров'я в Україні. Метод статистичного аналізу застосовано під час дослідження статистичних показників «Індексу здоров'я. Україна – 2019» за результатами проведеної четвертої хвилі опитувань Київським міжнародним інститутом соціології у співпраці з Центром «Соціальні індикатори».

Крім того, в даному дослідженні були застосовані загальнонаукові методи індукції та дедукції.

Наукова новизна одержаних результатів обумовлена наведенням нового бачення сучасного стану громадського здоров'я та його ролі у формуванні цілісного суспільства як запоруки національної безпеки держави в цілому.

Практичне значення одержаних результатів. Основний зміст і висновки роботи можуть бути використані для подальшого науково-теоретичного дослідження особливостей та значення громадського здоров'я у аспекті національної безпеки держави, а також у навчальному процесі з підготовки фахівців державного управління в закладах охорони здоров'я.

Апробація результатів дослідження. За результати дослідження автором було підготовано та опубліковано тези для ХХІІІ Всеукраїнської щорічної науково-практичної конференції «Могилянські читання – 2020: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти» на тему «Громадське здоров'я як показник національної безпеки держави».

Структура роботи зумовлена її метою та завданнями і складається зі вступу, трьох розділів, шести підрозділів, списку використаних джерел (80 найменувань). Загальний обсяг роботи становить 98 сторінок, з яких 89 основного тексту.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність теми, сформульовано мету та основні завдання, об'єкт і предмет, методи дослідження, висвітлено наукову новизну і практичне значення виконаної роботи. Наведено результати апробації основних положень та особистий внесок автора дослідження.

У першому розділі «Теоретичні засади дослідження громадського здоров'я як показника національної безпеки держави» проаналізовано цілі, значення та методи державного регулювання, сучасний стан та проблематику дослідження.

Підрозділ 1.1 «Цілі, значення та методи державного регулювання дослідження» присвячений аналізу стану наукової розробки проблем у вітчизняній та зарубіжній науці.

Важливою групою джерел для написання магістерської роботи є напрацювання (Д. Венедиктова, Ю. Лісіцина, Б. Прохорова, Я. Радиша, І. Санражевського) науковців, а також методологія ВООЗ, щодо характеристики терміну «громадське здоров'я». Узагальнивши теоретико-методологічні підходи стосовно «громадського здоров'я» та «національної безпеки» зроблено висновок, що вони взаємопов'язані (у першому випадку об'єктом захисту є здоров'я, у другому – стан триад «особистість-суспільство-держава»).

Зроблено висновок, що на даний час сформована велика джерельна база щодо теоретичних та практичних аспектів формування та забезпечення громадського здоров'я у державі, як важливого чинника національної безпеки. З'ясовано, що громадське здоров'я є багатокомпонентним поняттям, оскільки відображає біологічний, психологічний, інтелектуальний, соціальний, економічний і духовний рівні розвитку суспільства. Головна мета держави в цілому та охорони здоров'я зокрема полягає у розробці та реалізації комплексу профілактичних заходів, щодо зниження впливу факторів ризику і посилення позитивних факторів, що обумовлюють здоров'я населення.

У підрозділі 1.2 «Сучасний стан та проблеми у сфері громадського здоров'я в Україні» розкрито центральне місце прав людини в програмах і політиці охорони здоров'я на національному та регіональному рівнях шляхом запровадження заходів щодо основних детермінант здоров'я в рамках всебічного підходу до зміцнення здоров'я та дотримання прав людини.

Встановлено, що громадське здоров'я є важливим загальним показником демографічного та соціального добробуту країни. Аналіз структури основних показників, що відображають ефективність забезпечення національної безпеки держави, підтвердив твердження, що здоров'я людини як соціально-економічна категорія являє собою головний чинник розвитку людського капіталу.

Зроблено висновок, що незважаючи на те, що законодавче та нормативно-правове забезпечення громадського здоров'я допомагають правильно ідентифікувати поняття, формувати задачі та їх рішення, система охорони здоров'я України не є остаточно сформованою. Через наявність значної кількості чинників, які впливають на це: природне середовище; демографічна ситуація; спосіб життя населення; соціально-культурне середовище; рівень розвитку і особливості організації системи охорони здоров'я. Це, в свою чергу, ставить нагальне завдання перед державою, щодо комплексного створення сприятливих умов життя та умов навколишнього середовища. На сьогодні, внутрішньо відбувається медична реформа та удосконалення законодавчої бази у сфері охорони здоров'я, а зовнішньо – співпраця з Європейським Союзом та іншим зарубіжними країнами – створенням проектів та волонтерських організації в Україні (наприклад Представництво «Право на здоров'я» - HealthRight International).

У другому розділі «Моделі забезпечення та фінансування охорони здоров'я зарубіжних країн та України» визначено досвід країн США, Канади, Франції, Великобританії та України завдяки визначенню дієвих моделей системи охорони здоров'я та їх фінансування на шляху до побудови якісної та ефективної системи забезпечення громадського здоров'я.

У підрозділі 2.1 «Світовий досвід формування моделей системи охорони здоров'я та їх фінансування» визначено перелік наявних сучасних моделей охорони здоров'я їх сильні та слабкі сторони: бюджетна (державна або система Семашко-Бевериджа); страхова (соціально-страхова або система Бісмарка); приватна (недержавна або ринкова). Також було виділено ще одну класифікацію систем охорони здоров'я, що спираються на категорію країн, віднесених до різних рівнів соціального розвитку: універсальна (Англія, Ірландія); континентальна (Німеччина, Австрія, Франція, Нідерланди, Бельгія); південна (Іспанія, Греція, Португалія); скандинавська (Швеція, Данія, Фінляндія); переважно приватна (США); модель, яка використовується в країнах з перехідною економікою (країни Східної Європи, СНД).

Зроблено висновок, що незважаючи на наявність великої кількості моделей систем охорони здоров'я жодна з них не є ідеальною. Тому просте копіювання систем інших країн не завжди може привести до позитивного результату. А отже, для створення найефективнішої системи охорони здоров'я державі слід спиратися на власну ідеологію, економічний стан, ментальність, тобто знайти оптимальне поєднання централізованого державного контролю і впровадження в охорону здоров'я ринкових механізмів, що і є загальносвітовою тенденцією.

У підрозділі 2.2 «Модель системи охорони здоров'я України та джерела її фінансування» розкрито сучасну чотирьохрівневу систему охорони здоров'я України: первинну (інститут сімейної медицини); вторинну (спеціалізовану), третинну (високоспеціалізовану), екстрену.

Визначено, що в Україні наразі відбувається медична реформа, яка на своєму шляху стикається з великою кількістю проблем: з боку загального стану громадського здоров'я; з боку національної безпеки; з боку соціально-економічних проблем. Проведений аналіз сучасної моделі системи охорони здоров'я в Україні дає підстави стверджувати, що в країні впроваджується «британська модель» державного страхування. Оскільки, як і у Великобританії Україна приходить до того, що держава повністю оплачує медичні послуги соціально незахищеним громадянам, лікарі, у свою чергу, виступають в ролі найманих працівників, яким держава платить за їх кваліфікацію та кількість наданих ними послуг. Підтримка з боку Європейського Союзу та досвід зарубіжних країн дає підстави на покращення системи охорони здоров'я в Україні

У третьому розділі «Особливості та перспективи формування якісного громадського здоров'я у державі» розкрито моделі оптимізації та шляхи покращення стану громадського здоров'я як показника національної безпеки, а також оцінка ефективності та взаємозв'язку громадського здоров'я і національної безпеки.

У підрозділі 3.1 «Перспективи та моделі оптимізації формування якісного громадського здоров'я в Україні» визначено, що однією зі складових реформи національної системи охорони здоров'я в Україні є розвиток саме вітчизняної системи охорони здоров'я, а стратегічним завданням є підтримка здоров'я людей шляхом впровадження цього принципу на національному рівні.

Головним завданням системи охорони здоров'я є профілактика захворювань на індивідуальному та популяційному рівнях. Однак, проведений аналіз зазначає, що основна увага населення України зосереджено більше на медичному обслуговуванні, аніж на профілактиці. Хоча, майже 70 % здоров'я людини залежить від різних факторів та чинників на більшість з яких медицина впливати не може.

Зроблено висновок, щодо доцільності комплексного впливу на реформування медичної системи України шляхом: удосконалення законодавства з охорони здоров'я; зміни системи управління галуззю системи охорони здоров'я; розбудови системи громадської охорони здоров'я; забезпечення належного рівня фінансування охорони здоров'я; забезпечення ефективності використання фінансових ресурсів; удосконалення системи кадрового забезпечення; підвищення структурної ефективності медичної допомоги; вдосконалення інформаційного забезпечення управлінської діяльності та інформатизації галузі охорони здоров'я; запровадження системи управління якістю медичної допомоги та її адаптації до вимог нормативного регулювання Європейського Союзу; забезпечення ефективної фармацевтичної політики; здійснення випереджуючого інформаційно-комунікаційного забезпечення; забезпечення наукового супроводу побудови нової національної системи охорони здоров'я та наукових досліджень на пріоритетних і інноваційних напрямках.

У підрозділі 3.2 «Оцінка ефективності та взаємозв'язку громадського здоров'я і національної безпеки» визначено, що для підвищення ефективності слід передбачати стимулювання відповідальності за допомогою надання інформації, необхідної для прийняття рішень.

Оцінка ефективності має відображати: громадське здоров'я; результати індивідуального здоров'я; клінічну якість доречності догляду; відповідність запитам громадян; рівність; продуктивність. Для цього уряд повинен гарантувати наявність інтегрованості систем, сумісних з моделлю системи охорони здоров'я. Так, за допомогою дослідження Київським міжнародним інститутом соціології та Центром «Соціальні індикатори», яке було розпочате у 2016 році та продовжується до сьогодні було проаналізовано та зроблено сучасну оцінку ефективності системи охорони здоров'я в Україні.

Зроблено висновок, що від ефективності даної моделі залежить якість трудових ресурсів України, її економічний, оборонний, культурний та науковий потенціал. Суттєвими перешкодами на шляху забезпечення якісного громадського здоров'я стають: екологічні проблеми; соціально-політичні конфлікти; міграційні процеси; економічні кризи та наявні проблеми в самій системі охорони здоров'я: брак медичних кадрів; великі черги; дорогі послуги тощо. Головним завданням для держави постає перегляд політики та пошук нових стратегій розвитку, вдосконалення їх задач та способів виконання враховуючи інтереси здоров'я населення України.

ВИСНОВКИ

В результаті проведеного автором дослідження особливостей взаємозв'язку громадського здоров'я та національної безпеки України на шляху до створення якісної та ефективної системи охорони здоров'я, було сформульовано наступні висновки.

1. Аналіз теоретичних підходів до сутності понять дослідження, дозволив дійти висновків, що громадське здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту численної групи людей. Таке поняття дозволяє побачити загальний стан здоров'я населення країни, оскільки включає в себе біологічні, психологічні, інтелектуальні, соціальні, економічні та духовні компоненти розвитку суспільства. Акцентується увага на ролі зовнішніх та внутрішніх чинників у формуванні громадського здоров'я, до яких входять: умови і спосіб життя – 50 %; стан (забруднення) навколишнього зовнішнього середовища – 20 %; генетичні фактори – 20 %; стан охорони здоров'я – 10 %. Взаємозв'язок національної безпеки та громадського здоров'я простежується у самій природі цих категорій. Оскільки національна безпека також полягає у стані захищеності суспільства і держави від внутрішніх і зовнішніх загроз, що гарантують можливість стабільного прогресу населення країни. Головною ціллю державної політики у сфері охорони здоров'я доцільно вважати розробку та реалізацію комплексу профілактичних заходів, щодо зниження впливу факторів ризику і посилення факторів, що обумовлюють здоров'я населення.

Сучасний стан сфери громадського здоров'я України визначає його важливим показником демографічного та соціального добробуту країни, а отже й важливим фактором національної безпеки. Аналізуючи проблематику сучасного стану медичної системи було виділено шість груп чинників захворюваності: демографічна ситуація / демографічна поведінка; природне середовище; генетична спадковість населення; рівень розвитку і особливості організації системи охорони здоров'я; рівень та особливості соціально-економічного розвитку території; спосіб життя населення та соціально-культурне середовище. Так, статистичні дані показали, що демографічна ситуація в Україні подолала новий антирекорд – впала нижче позначки 42 млн осіб. Показники природного приросту / скорочення населення в порівнянні 2017 та 2019 років – склала 30 %, в 2019 році було -272 297 тис. осіб. Головною причиною смертності в Україні за 2019 рік стала хвороба системи кровообігу – 67 %. Спосіб життя населення та соціально-культурне становище включає в себе поняття «якість життя населення» – рівень життя населення та умови його життєдіяльності. За даними ООН, в 2020 році, було висвітлено рейтинг найщасливіших країн світу, де Україна посіла 123 місце серед 156 країн – враховувалися показники: ВВП на душу населення, соціально підтримку, очікувана тривалість життя тощо. Було визначено, що суб'єкти забезпечення охорони здоров'я поділяються на три рівні: державний (МОЗ України, Центр громадського здоров'я України); регіональний (управління охорони здоров'я при обласних державних адміністраціях, територіальні заклади громадського здоров'я); субрегіональний (районні державні адміністрації та органи місцевого самоврядування). Визначено, що сучасний стан охорони здоров'я в Україні знаходиться у стані реформації та відповідних кореляцій у законодавчих актах та регулюванні діяльності медичних установ у співпраці з державним управлінням.

2. Здійснений аналіз досвіду зарубіжних країн щодо побудови моделей системи охорони здоров'я в цілому дозволив визначити дієвим поєднання централізованого контролю з одного боку, і впровадження в охорону здоров'я ринкових механізмів з

іншого. Сучасні тенденції класифікації систем охорони здоров'я провідних країн розділяють на три типи: бюджетну (державну або систему Семашко – Бевериджа); страхову (соціально-страхову або систему Бісмарка); приватну (недержавну або ринкову). Зазначимо, що становлення та досвід функціонування певних світових моделей регулювання ринку медичних послуг і системи охорони в цілому пов'язаний зі ступенем розвитку і рівнем організації в такій країні. Зокрема, різне розуміння ефективності медичної системи призводить до того що здоров'я вимірюється і оцінюється в фінансовому плані, так як це – ціна людського життя, але в одних країнах платять за відсутність захворювання, в інших за тривалість лікування. Досвід США показав, що в країні функціонує приватна модель охорони здоров'я, а національної системи охорони здоров'я, яка забезпечує громадське здоров'я, фактично немає. В цій країні гарантії держави медичної допомоги поширюються лише на обмежене коло громадян, а доступ до послуг охорони здоров'я носить фрагментарний характер. Основним джерелом фінансування виступає приватне страхування. Система охорони здоров'я та забезпечення громадського здоров'я Франції є прикладом соціально-страхової моделі. Фінансування, якої забезпечується на 50 % соціально-медичним страхуванням, приватне медичне страхування покривається на 20 %, а державний бюджет забезпечує лише 10 %. Але, незважаючи на це, медичне страхування для дітей, студентів, безробітних та для людей з низьким рівнем доходу є безкоштовним і покривається саме бюджетом держави. Канадська модель охорони здоров'я була сформована під впливом досвіду Великобританії та США, та поєднала у собі соціально-страхову та державну модель. Основними джерелами фінансування є страхові та федеральні фонди, які на 90 % покривають всі витрати, решта 10 % розподіляється між приватним страхуванням і добровільними пожертвами. Досвід Великобританії є яскравим прикладом бюджетної моделі. В цій країні державний бюджет покриває 85 % витрат на охорону здоров'я, решта 15 % - приватне медичне страхування. Виявлено, що медична допомога для населення країни є безкоштовною з мінімальними платами за медичні послуги. Також, нами було окреслено ще одну класифікацію сучасних моделей системи охорони здоров'я, яка поділяється на: універсальну (Англія, Ірландія); континентальну (Німеччина, Австрія, Франція, Нідерланди); південну (Іспанія, Греція, Португалія); скандинавську (Швеція, Данія, Фінляндія); переважно приватну (США); модель, яка використовується в країнах з перехідною економікою (країни Східної Європи, СНД). Прийшли до висновку, що наявність такого розмаїття систем говорить про те, що жодна з них не ідеальна. Лише коли кожна держава буде спиратися на власну ідеологію, економічний стан, ментальність охорони здоров'я і буде запозичувати певний досвід інших країн – адаптуючи при цьому до власних показників, зможе сформувати правильну стратегію щодо реформування національної системи охорони здоров'я.

Сучасна модель системи охорони здоров'я України складається з чотирьох рівнів медичної допомоги: первинної (інститут сімейної медицини); вторинної (спеціалізованої); третинної (високоспеціалізованої) та екстреної. Наразі система охорони здоров'я України знаходиться у стані реформації. Доцільно зазначити, що у 2018 році було створено Національну службу здоров'я, а у 2019 році з нею вже почалася співпраця установ первинної медичної допомоги для отримання фінансування (щорічної фіксованої виплати за обслуговування кожного пацієнта з яким було укладено договір). Поруч з державними медичними установами функціонують й приватні, які націлені на якість послуг (завдяки конкуренції); наявність кваліфікованого персоналу (завдяки високим заробітним платам);

укрупнення гравців ринку (завдяки розширенню профілю і формату установи та мережі медичних центрів). Також було створено Єдиний національний замовник закупівель, який регулює відносини між лікарем і пацієнтом, контрактує медичні установи, оцінює та контролює якість послуг. З'явився термін «гарантований пакет медичної допомоги» – чітко визначений набір медичних послуг і ліків, право на отримання якого мають усі громадяни України. Проведений аналіз дозволяє підстави стверджувати, що в Україні впроваджується «британська модель» державного страхування, де держава повністю оплачує медичні послуги соціально незахищеним громадянам, а лікарі виступають найманими працівниками, яким держава забезпечує виплати за кількість наданих послуг і кваліфікацію лікаря.

3. Головну перспективну та шлях оптимізації формування якісного громадського здоров'я в державі Україна вбачає головним чином у впровадженні принципу підтримки здоров'я людей на національному рівні. Базові функції, на які при цьому необхідно спиратися виділяють такі: забезпечення дотримання законів та правил; направлення на отримання / надання послуг; забезпечення компетентними спеціалістами; оцінка; моніторинг; діагностика та вивчення проблем і загроз; інформування надання підтримки; дослідження. Визначено, що довгий час реформування медичної галузі в Україні знаходилося в перманентному стані, що призвело до руйнації, так званої «системи Семашко», яка за даними ВООЗ була найефективнішою складовою профілактичної медицини. Забезпечення подальшого захисту громадського здоров'я вбачають в проекті Закону України «Про систему громадську здоров'я» від 22.09.2020 № 4142, який було подано на розгляд. А також, у створенні нової національної системи охорони здоров'я України шляхом запровадження державно-громадської системи управління; визначення соціальної програми державних гарантій, легалізації багатоканального фінансування медичних закладів та управління якістю медичної допомоги. Орієнтуючись на принципи підзвітності громадам і пацієнтам, гарантованого пакету послуг, співвідношення ціни та якості, міжсекторальної взаємодії, взаємоповаги пацієнтів та медичних працівників, а також, дотримання національних стандартів якості і професіоналізму.

Було виділено, що оцінка ефективності є «суспільним благом», яке може допомогти державі сформулювати і оцінити політику охорони здоров'я, забезпечуючи при цьому наявність інтегрованих систем, сумісних з моделлю системи охорони здоров'я. Кожного року, починаючи з 2016, Київським міжнародним інститутом соціології та Центром «Соціальні індикатори» проводиться опитування з вивчення задоволеності медичною допомогою, ставленням до реформ системи охорони здоров'я, здорової поведінки і досвіду звернень та витрат на медичну допомогу в Україні та надається звіт «Індекс здоров'я України». Зазначимо, що на отримані дані в деяких питаннях впливали стать; вік; тип населеного пункту у якому проживає респондент; рівень його доходу. Так, самооцінка стану здоров'я жителів України показала, що позитивно (дуже добре) його оцінюють лише – 9,8 % населення і краще його оцінюють саме чоловіки – 58,1 %, аніж жінки – 43,3 %. Очікувано, що чим молодший вік, тим краще оцінено власний стан здоров'я (в групі 18-19 років – 82,9 %; 30-44 роки – 69,5 %; 45-59 років – 42,7 %; 60 років і старші – 16,9 %). Ще одним показником, який вплинув на оцінку став рівень доходу громадян, так, ті, хто мав дохід понад 2500 грн оцінили власне здоров'я як «дуже добре» на 56,1 %, дохід на 1501-2000 грн – 39,0 %, дохід 1001-1500 грн – 37,1 %. Було окреслено основні причини, чому люди не завжди звертаються за фаховою медичною допомогою: самолікування; очікування, що хвороба мине сама; великі черги у лікарнях; висока

вартість послуг; недовіра до медичного персоналу; відсутність транспортного сполучення з медичними закладами. Соціально-демографічний розріз показав, що чоловіки більш схильні не довіряти лікарям, аніж жінки – у співвідношенні 21,3 % / 14,4 %. Територіальні причини виявили, що жителі міста визначають основою проблемою – великі черги до лікарів, а сільські жителі – відсутність транспортного сполучення. У 2017 році уряд країни вперше започаткував програму «Доступні ліки». А у 2019 році оцінили користування цією програмою у 20,6 % (в порівнянні з 2018 – 18,4 %; 2017 – 7,6 %). Серед основних користувачів більше виявлено жінок – 23,0 % та людей старшого віку (60+ - 36,8 %; 45-59 – 18,2 %). Відмінності між соціально-демографічними категоріями показали, що 58,9 % жінок та 54,3 % чоловіків вважають, що ліки стали доступніші. Наявна різниця й серед респондентів різної місцевості, так у містах показник склав – 60,1 %, а у селах – 50,3 %. Серед проблем у системі охорони здоров'я в Україні визначено: брак сучасного обладнання; неформальні платежі лікарям; брак професіоналізму, некомпетентність медичного персоналу; брак медичного персоналу; довгі черги; незадовільний санітарно-гігієнічний стан закладів. Також, дослідження показало ставлення населення до реформи системи охорони здоров'я: 42,1 % – зовсім не підтримувало реформу; 25,0 % – скоріше не підтримувало; 23,4 % – скоріше підтримувало і лише 9,5 % цілком підтримувало реформу. Вищий показник виявили молодь, ті хто мають високу самооцінку здоров'я та краще матеріальне становище, а найнижчий – люди, старші за 60 років та ті, хто оцінюють своє здоров'я як погане. Реформа медичної системи України продовжується, станом на 2020 рік – 97 % закладів первинної ланки обладнанні комп'ютерами, а у Реєстрі Електронної системи «Е-Health» – 28 мільйонів пацієнтів та більше 24 тисяч лікарів. Зазначимо, що суттєвою перешкодою на шляху забезпечення якісного громадського здоров'я та забезпечення національної безпеки стають соціально-політичні конфлікти, екологічні проблеми, міграційні процеси, економічна криза та багато проблем наявних в самій системі охорони здоров'я України. Зі зростанням запитів населення щодо обсягів медичного обслуговування зростають й вимоги до його якості та безпеки. Також, медична реформа стикається з проблемами дефіциту фінансових та кадрових ресурсів, що вимагає перегляду політики і пошуку нових стратегій розвитку, вдосконалення її задач та способів їх виконання.

Завдяки рішучому, послідовному вирішенню усіх проблем та за допомогою об'єднання зусиль державних, недержавних органів влади, громадських організацій та досвіду світових держав можна створити ефективну та якісну модель системи охорони здоров'я України у контексті захисту громадського здоров'я як показника національної безпеки країни. Це допоможе сформувати належне функціонування усіх систем держави, забезпечуючи тим самим в майбутньому розвиток держави та створення універсальної моделі медичної системи.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ

1. Верба С. М., Шабільянова І. В. Громадське здоров'я як показник національної безпеки держави // Могилянські читання – 2020: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти»: XXIII Всеукраїнська науково-методична конференція: тези доповідей. Публічне управління в Україні в умовах децентралізації влади та наближення її до європейських стандартів, Миколаїв, 16-20 листоп. 2020 р. / ЧНУ ім. Петра Могили. – Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2020.- с.60-63.

АНОТАЦІЯ

Шабільянова І. В. Громадське здоров'я як показник національної безпеки держави. – На правах рукопису.

Магістерська робота на здобуття освітнього ступеню «магістр». Чорноморський національний університет імені Петра Могили. – Миколаїв, 2020.

У магістерській роботі проаналізовано джерельну базу дослідження та визначено основні поняття, цілі та завдання. Здійснено аналіз сучасного стану та проблематики громадського здоров'я в Україні з визначенням повноважень суб'єктів відносин у системі охорони здоров'я. Серед проблематики виділено шість груп чинників захворюваності та громадського здоров'я: демографічна ситуація; генетична спадковість; природне середовище; рівень розвитку і особливості організації системи охорони здоров'я; рівень та особливості соціально-економічного розвитку територій; спосіб життя населення та соціально-культурне середовище. Розглянуто основні моделі системи охорони здоров'я в зарубіжних країнах: США, Канада, Франція, Великобританія, а також вітчизняну модель забезпечення охорони здоров'я. Виявлено, що на шляху становлення якісної та ефективної моделі забезпечення громадського здоров'я Україна має спиратися на власну ідеологію, ментальність, економічний стан, тобто знайти оптимальне поєднання централізованого державного контролю і впровадження в охорону здоров'я ринкових механізмів, що і є загальносвітовою тенденцією. Так, було виділено десять базових функцій системи громадського здоров'я: забезпечення дотримання законів та правил; направлення на отримання / надання послуг; забезпечення компетентними спеціалістами; оцінка; моніторинг; діагностика та вивчення проблем і загроз; інформування, надання підтримки. Визначено перспективи оптимізації системи охорони здоров'я в Україні, що допоможуть створити сприятливі умови для формування якісного громадського здоров'я забезпечуючи при цьому національну безпеку держави.

Ключові слова: здоров'я, громадське здоров'я, охорона здоров'я, національна безпека, моделі системи охорони здоров'я, медична реформа.

ANNOTATION

Shabilyanova I. V. Public health as an indicator of national security. - Manuscript.

Graduate work for obtaining an educational degree «Master». Petro Mohyla Black Sea National University. - Mykolaiv, 2020.

The master's work analyzed the source base of the study and defines the basic concepts, goals and objectives. An analysis of the current state and issues of public health in Ukraine with the definition of the powers of the subjects of relations in the health care system. Among the issues, six groups of factors of morbidity and public health have been identified: demographic situation; genetic heredity; natural environment; level of development and features of the organization of the health care system; level and features of socio-economic development of territories; lifestyle and socio-cultural environment. The main models of the health care system in foreign countries are considered: the USA, Canada, France, Great Britain, as well as the domestic model of health care provision. It was found that in order to establish a high-quality and effective model of public health, Ukraine must rely on its own ideology, mentality, economic situation, in find the optimal combination of centralized state control and implementation of market mechanisms in health care, which is a global trend. Thus, ten basic

functions of the public health system have been identified: ensuring compliance with laws and regulations; referral to receive / provide services; provision of competent specialists; rating; monitoring; diagnosis and study of problems and threats; informing, providing support. Prospects for optimizing the health care system in Ukraine have been identified, which will help create favorable conditions for the formation of quality public health while ensuring the national security of the state.

Keywords: health, public health, health care, national security, models of the health care system, medical reform