

УДК 351.77: 613.95] (477)

А. Б. Віленський,
аспірант, Національна академія державного управління при Президенті України

СТРАТЕГІЧНЕ ПЛАНУВАННЯ ДОСЯГНЕННЯ НАЙВИЩОГО РІВНЯ ЗДОРОВ'Я ЯК ІНСТРУМЕНТ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІТЕЙ В УКРАЇНІ

STRATEGIC PLANNING TO ACHIEVE THE HIGHEST LEVEL OF HEALTH AS AN INSTRUMENT
OF STATE REGULATION OF CHILDREN'S HEALTH CARE IN UKRAINE

Обґрунтовано запровадження технології стратегічного планування для досягнення найкращого рівня здоров'я дітей. Розроблено основні положення стратегічного плану з визначенням його послідовних етапів: розробки стратегії; розробка планів реалізації стратегії; управління впровадженням стратегії; оцінка ефективності та результативності впровадження стратегії; розробка нового стратегічного плану зі створенням безперервного циклу удосконалення державної політики медичного забезпечення дітей, спрямованої на досягнення найвищого рівня їх здоров'я.

Proved the technology strategic planning to achieve the highest level of child health. A key provision of the strategic plan with the definition of its successive stages: strategy, development plans strategy, implementation management strategies, evaluation of the efficiency and effectiveness of the implementation strategy, the development of a new strategic plan to establish a continuous cycle of improvement of public health policy to ensure children attain the highest level their health.

Ключові слова: система охорони здоров'я, механізми державного регулювання, медичне забезпечення дітей, стратегічне планування.

Key words: healthcare, mechanisms of state regulation, medical support children, strategic planning.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Серед сфер охорони здоров'я (ОЗ) сфера охорони здоров'я дитинства посідає особливе місце внаслідок її значимості для сталого суспільного розвитку. Право дитинства на особливе піклування і допомоги, встановлене частиною 2 статті 25 Загальної декларації прав людини, обумовлено особливою цінністю життя і здоров'я дитини, у першу чергу, тому, що від її здоров'я залежить не тільки її життя, але й здоров'я наступного покоління, що є одним з основних чинників успішного людського розвитку [1, с. 8]. Відповідно до положень статті 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права, держави, які беруть участь у цьому пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я. Заходи, яких повинні вжити держави-учасниці цього Пакту для повного здійснення цього права, включають ті, які є необхідними для забезпечення скорочення смертності та дитячої смертності і здорового розвитку дитини [2]. На думку ВООЗ, на національному рівні найбільш ефективним методом державного регулювання забезпечення виживання та здорового розвитку дітей країни є метод стратегічного планування [3]. Вітчизняні фахівці в галузі державного управління також наголошують на необхідності впровадження практики стратегічного планування внаслідок його високого ступеню раціональності та залучення держави до глобальних інтеграційних процесів. Метод стратегічного планування дозволяє виз-

начити пріоритети державно-управлінської діяльності, орієнтувати управлінську діяльність на майбутнє, чітко визначити місце держави і ефективність державного управління у вибраній сфері діяльності в зовнішньому середовищі [4, с. 3]. Таким чином, дослідження стратегічного планування досягнення найвищого рівня здоров'я дітей як інструменту державного регулювання медичного забезпечення дітей в Україні є актуальним на сучасному етапі розвитку вітчизняної системи ОЗ.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

За визначенням В.Я. Малиновського: "Стратегічне планування — це процес вироблення довгострокової стратегії розвитку відповідної галузі, що фокусується на довгостроковій перспективі діяльності органу виконавчої влади у певному секторі державного управління, з визначенням цілей, ресурсів і засобів, за допомогою яких ці цілі можуть бути досягнуті, та очікуваних результатів цієї діяльності [5, с. 272—273]. Серед останніх робіт, присвячених вивченню запровадження стратегічного планування в державному управлінні ОЗ, слід виділити дисертаційне дослідження В.Г. Шевцова, в якому робиться наголос на реалізації пріоритетних напрямів стратегії розвитку медичної допомоги в Україні: впровадження обов'язкового медичного страхування; удосконалення системи бюджетного фінансування; запро-

вадження державних закупівель медичних послуг усіх рівнів надання медичної допомоги шляхом укладання відповідних контрактів; перерозподіл управлінсько-владних повноважень між суб'єктами різних рівнів управління [6, с. 18—19]. Робота В.Г. Григоровича обґрунтовує започаткування в регіональних і загальнодержавних стратегічних програм розвитку охорони здоров'я. У дисертації проведено аналіз сучасного стану можливості впровадження бюджетно-страхової моделі загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування та підґрунтя для її нормативно-правового забезпечення. Запропоновано підхід до дослідження складових комплексного механізму державного управління системою ОЗ з використанням таких методів, як системний підхід, статистичний аналіз, стратегічне планування та прогнозування, індикативне планування. Розроблено та запропоновано сучасну управлінську модель системи формування, прийняття та контролю рішень щодо суспільного здоров'я та обсягів медичної допомоги населенню з урахуванням зворотного зв'язку за результатами постійного моніторингу громадської та експертної думки [7, с. 20]. У наведених роботах та проведеному пошуку останніх вітчизняних дисертаційних робіт у сфері державного управління автором не знайдено досліджень, безпосередньо спрямованих на вивчення можливостей застосування технології стратегічного планування для досягнення найвищого рівня здоров'я дітей.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Метою роботи є наукове обґрунтування запровадження стратегічного планування як методу державного регулювання медичного забезпечення дітей на сучасному етапі розвитку системи ОЗ України.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

За визначенням Енциклопедії державного управління: "Стратегія — опорне поняття й основний результат стратегічного планування, засіб концептуалізації та програмування майбутньої діяльності, що на основі визначення пріоритетів дає корисну основу для розподілу обмежених ресурсів". У державному управлінні стратегія розглядається у 2-х значеннях — як стратегія організації та як стратегія розв'язання окремої проблеми. Часовий горизонт стратегії є ситуативним та пов'язаним із специфікою цілей та ступенем мінливості зовнішнього середовища [8, с. 592]. Проведеними дослідженнями визначено, що головним практичним інструментом реалізації політики в сфері медичного забезпечення дітей в Україні в останні 15 років були державні цільові програми. Проведений аналіз застосування державних цільових програм в якості інструмента державної політики для вирішення проблем медичного забезпечення дітей продемонстрував різну результативність застосованого механізму, яка знижувалась з плином часу [9, с. 78—79]. На нашу думку, неефективність державних цільових програм, у першу чергу щодо досягнення Цілей Тисячоліття пов'язано зі статичністю зазначеного інструмента державного регулювання, яка закладена у самій природі програми, створеній на основі принципів оперативного управління та орієнтованій у минуле.

Як зазначалось вище, стратегічне планування на національному рівні є головним методом державного регулювання забезпечення виживання та здорового розвитку дітей країни [3]. Відповідно до рекомендацій ВООЗ стратегічний план по досягненню найкращого рівня здоров'я дітей на національному рівні розробляється кожні 5—10 років. Для створення циклу стратегічного планування експерти ВООЗ рекомендують декілька послідовних етапів: розробка стратегії, розробка планів реалізації стратегії, управління впровадженням стратегії, оцінка ефективності та результатив-

ності впровадження стратегії, розробка нового стратегічного плану. Підготовка звіту про реалізацію стратегії на субнаціональному (регіональному) рівнях проводиться кожні 1—2 роки. На підставі результатів звітів здійснюється корекція планів реалізації та зміни в блоці управління впровадженням стратегії. Суть стратегічного плану полягає у запровадженні сучасних ефективних практик лікування, технологій догляду, профілактики дитячих захворювань та зниження смертності у дітей віком до 5 років. При запровадженні подібних програм країнам пропонується обрати пріоритетні заходи, які засновані на аналізі причин смертності та можливості реалізації заходів. Для запровадження програми потрібно чітко уявляти проблеми здоров'я дітей на державному, регіональному та субрегіональному рівнях, виходячи з цього, планування пріоритетних заходів буде максимально ефективним. Експерти ВООЗ зауважують, що хоча ефективні заходи збереження здоров'я дітей є простими та доступними, часто вони не доходять до дітей, які їх найбільше потребують. Таким чином при дотриманні вимог стратегічного планування та впровадження, стратегія має комплексний та всеохоплюючий характер з визначенням бюджетом та високим ступенем вірогідності реалізації [3].

Слід зазначити, що Відповідно до позиції ВООЗ, головним чинником зниження дитячої смертності від запобіжних причин є належний рівень медичної допомоги новонародженим та дітям з гострими респіраторними захворюваннями [10]. Відповідно до статистичних даних показників здоров'я, населення України за 2010—2011 роки смертність дітей у віці до 1 року на 1000 народжених живими зменшилась з 14,7 у 1995 році до 9,0 у 2011 році [11, с. 14]. Динаміка показників перинатальної смертності за цей час складає, відповідно, 12,2 та 10,1 на 1000 народжених [11, с. 33]. Серед основних причин смертності дітей у віці до одного року (2011) переважають стани, які виникають у перинатальному періоді (46,6 на 10000 народжених живими), вроджені вади розвитку (21,9), хвороби органів дихання (2,6), зовнішні причини смерті (5,2), інфекційні та паразитарні хвороби — 2,8. За період з 1990 року питома вага таких показників, як "Стани, які виникають у перинатальному періоді" та "Зовнішні причини смерті" зросла, відповідно, з 38,1 до 51,8% та з 4,9 до 5,8% [11, с. 13]. Загалом, оцінюючи позитивно динаміку показників смертності дітей в Україні протягом останніх 2-х десятиріч, слід зазначити, що інтегральні показники досягнення Цілі розвитку тисячоліття №4 "Зменшення дитячої смертності" свідчать про відсутність ефективної політики по державному регулюванню медичного забезпечення дітей протягом останніх 20 років та низьку вірогідність досягнення результатів визначених в Декларації тисячоліття для України [9, с. 80]. Привертає увагу й той факт, що показники здоров'я дітей, у першу чергу, показники смертності, якими прийнято оперувати при проведенні аналізу стану здоров'я лише частково відповідають загальноновизнаним стандартам ВООЗ [12]. Так, відповідні збірники та форми державної статистичної звітності не містять інформації щодо смертності та її структури дітей старше 1 року (до 5 років), що унеможливило проведення коректного аналізу досягнення Цілі Тисячоліття №4 на регіональному та державному рівні в Україні [11].

Прогрес, досягнутий Україною у зменшенні показників дитячої смертності, став результатом низки заходів, здійснених та започаткованих протягом останніх 20 років. Серед них слід відзначити:

— Державну цільову програму "Діти України", затверджену Указом Президента України від 18.01.1996 р. №63/96;

— Національну програму імунопрофілактики населення на 1993—2000 роки, затверджену Постановою Кабінету Міністрів України від 21.04.1993 р. №288, Програму імунопрофілактики населення на 2002—2006 роки, затверджену Постановою Кабінету Міністрів України від 24.10.2002 р.

№ 1566, Програму імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009—2015 роки, затверджену Законом України 21.10.2009 р. № 1658-VI;

— Наказ МОЗ України від 29.03.2006 р. № 179 "Про затвердження інструкцій з визначення критеріїв перинатального періоду, живонародженості та мертвонародженості, порядку реєстрації живонароджених та мертвонароджених";

— Наказ МОЗ України від 20.03.2008 р. № 149. "Про затвердження Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3-х років";

— Загальнодержавну програму "Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини" на період до 2016 року, затверджену Законом України від 5 березня 2009 р., № 1065-VI;

— Національного проекту "Нове життя. Нова якість охорони материнства та дитинства" (2011);

— Наказ МОЗ України від 01.02.2012 № 70 "Про впровадження стратегії інтегрованого ведення хвороб дитячого віку в Україні".

На нашу думку, розмаїття методів правового регулювання та організаційного забезпечення заходів, спрямованих на досягнення мети — зменшення рівня дитячої смертності, свідчить про відсутність системного підходу до вирішення проблеми та унеможливує досягнення Цілі Тисячоліття № 4 "Зменшення дитячої смертності", визначеної міжнародними та вітчизняними законодавчими та нормативно-правовими актами. За рекомендаціями ВООЗ досягнення Цілі вимагає загального охоплення дітей та матерів ключовими ефективними та відносно неважкими заходами: належний догляд за новонародженими та матерями, немовлятами та дітьми молодшого віку, проведення вакцинації відповідно до національного Календаря щеплень, профілактика та лікування пневмонії, діареї та сепсису, належне харчування дітей раннього віку, боротьбу з малярією, попередження ВІЛ/СНІДу [10]. Зважаючи на необхідність виконання Україною взятих на себе зобов'язань, відповідно до Конвенції ООН про права дитини, та визнаючи метод стратегічного планування як ефективний механізм державного управління, для реалізації поставленої мети — досягнення найвищого рівня здоров'я та зниження дитячої смертності як інтегрального показника забезпечення належного рівня ОЗ дітей запропоновано впровадження стратегії досягнення найвищого рівня здоров'я дітей. Необхідними передумовами розробки стратегії є:

— приведення показників державної статистичної звітності у сфері забезпечення ОЗ дітей до загальнодовісних показників ВООЗ (у першу чергу — введення показника смертності дітей у віці до 5 років із виділенням показників структури причин дитячої смертності);

— проведення аналізу на субрегіональному, регіональному та державному рівні причин смертності дітей раннього віку із визначенням на його підставі першочергових заходів, необхідних для впровадження та визначення на підставі аналізу критеріїв результативності пропонованих заходів;

— об'єднання положень законодавчих та інших нормативно-правових документів, спрямованих на досягнення ЦРТ № 4 "Зменшення дитячої смертності" в єдиний нормативно-правовий акт;

— визначення ресурсів, необхідних для досягнення цілей, визначених при проведенні аналізу наявного стану здоров'я дітей та забезпечення відповідного бюджетного фінансування.

ВИСНОВКИ

Таким чином, у дослідженні обґрунтовано запровадження технології стратегічного планування для досягнення найвищого рівня здоров'я дітей на національному та регіо-

нальному рівнях як інструменту державного регулювання медичного забезпечення дітей. Необхідною передумовою запровадження стратегії по досягненню найвищого рівня здоров'я дітей є приведення статистичних показників стану здоров'я дітей до загальнодовісних показників ВООЗ, удосконалення механізмів правового регулювання досягнення ЦРТ № 4 "Зменшення дитячої смертності", проведення аналізу сучасного стану здоров'я дітей на регіональному та державному рівнях.

Перспективи досліджень у сфері стратегічного планування як інструменту державного регулювання медичного забезпечення дітей полягають у розробці механізмів запровадження стратегічних планів у діяльність органів державної влади та органів місцевого самоврядування при вирішенні питань медичного забезпечення дитячого населення.

Література:

1. Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р. // Урядовий кур'єр. — 10.12.2008. — № 232. — С. 8.
2. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права ООН Організація Об'єднаних Націй. Пакт, Міжнародний документ від 16.12.1966 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_042
3. Managing Programmes to Improve Child Health. World Health Organization 2009. Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241598729/en/index.htm
4. Берданова О.В., Вакуленко В.М., Тертичка В.В. Стратегічне планування. Конспект лекцій. /К., НАДУ. 2007. — 51 с.
5. Малиновський В.Я. Державне управління: навчальний посібник / В.Я. Малиновський. — 3-є вид., переробл. та допов. — К.: Атіка, 2009. — 608 с.
6. Шевцов В.Г. Державне управління розвитком медичної допомоги в умовах реформування системи охорони здоров'я: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. к. н. держ. упр.: спец. 25.00.02 "Механізми державного управління" / Шевцов В.Г.; ХРІДУ НАДУ при През. Укр. — Харків., 2011. — 19 с.
7. Григорович В.Р. Державне управління процесами підготовки та прийняття управлінських рішень в системі охорони здоров'я України: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. к. н. держ. упр.: спец. 25.00.02 "Механізми державного управління" / Григорович Василь Романович; НАДУ при През. Укр. — К., 2011. — 22 с.
8. Енциклопедія державного управління: у 8 т. — Т.2 "Методологія державного управління". — К.: НАДУ, 2011. — С. 592.
9. Віленський А.Б. Державне регулювання забезпечення здоров'я дітей в Україні як пріоритет державної політики в галузі охорони здоров'я / А.Б. Віленський // Інвестиції: практика та досвід. — 2012. — №3 (лютий). — С. 77—81.
10. Millennium Development Goals: progress towards the health-related Millennium Development Goals [Електронний ресурс] // WHO. Fact sheet. — № 290. — May 2011. — Режим доступу: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs290/en/index.html>
11. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2010—2011 роки / за ред. Богатирьової Р.В. / МОЗ України, ДЗ "Центр медичної статистики МОЗ України". — Кіровоград: Поліум, 2012. — 330 с.
12. Global Health Observatory Data Repository. World Health Statistics. Health-related Millennium Development Goals. MDG 4: Child mortality. Child mortality indicators WHO. 2012. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://apps.who.int/ghodata/>

Стаття надійшла до редакції 23.01.2013 р.