

Колісниченко Наталя

ORCID iD 0000-0003-1083-7990

e-mail: ird@ukr.net

## ТЕНДЕНЦІ РОЗВИТКУ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ГЛОБАЛЬНИЙ КОНТЕКСТ

[https://doi.org/10.33269/2618-0065-2022-2\(12\)-38-52](https://doi.org/10.33269/2618-0065-2022-2(12)-38-52)

**Анотація.** Розглянуто тенденції, які змінюють систему охорони здоров'я та управління нею. Актуалізовано процеси світової практики формування та реалізації політики у галузі охорони здоров'я: запит, вплив, впровадження. Проаналізовано сегментацію і фрагментацію системи охорони здоров'я та спектр проблем в управлінні, подолання яких призведе до підвищення ефективності та забезпечення найбільш продуктивного використання ресурсів системи охорони здоров'я. Зазначене спрямовано на досягнення ефективності та якості, потребує методології та інструментів, котрі відповідають потребам управлінців у їхній місії з покращення стану здоров'я населення, яке вони обслуговують. Опрацьовано складові оптимальної системи управління охороною здоров'я, що містять: інформаційну культуру; здатність збирання даних, використання і аналізу показників, необхідних для оптимального управління та ухвалення рішень; вимірювання ефективності; управління змінами; зміцнення управлінської спроможності; управлінські індикатори; аналіз інформації; ухвалення рішень; плани вдосконалення, які становлять суть управління, орієнтованого на результати. Надається тлумачення тенденцій майбутнього системи, що пов'язані із кібербезпекою, телемедициною / е-медициною, оплатою рахунків та обробкою платежів з надання медичних послуг, ціновою прозорістю, досвідом пацієнта, ефективною моделлю оплати, роботи з великими даними. Наведено висновок: глобальний контекст сучасних тенденцій системи охорони здоров'я характеризується актуалізацією публічного управління, що пов'язується зі зміною парадигми врядування, формуванням нової культури та нового стилю діяльності публічних органів, орієнтованих на підвищення якості послуг для громадян, підвищенням відповідальності за розподіл послуг і ресурсів. Як наслідок, актуалізується необхідність навчання за напрямом публічного управління сферою охорони здоров'я, оскільки відповідні навички є поштовхом до модернізації системи загалом.

**Ключові слова:** система охорони здоров'я, управління системою охорони здоров'я, тенденції публічного управління у сфері охорони здоров'я, глобальні тенденції.

**Постановка проблеми.** Громадське здоров'я – динамічна

сфера, в якій щодня спостерігаються зміни різного характеру: модернізується практика системи охорони здоров'я, постійно розширюється коло викликів і можливостей. Система публічного управління галуззю та її представники мають володіти не тільки технікою подолання проблем щодо профілактики захворювань та зміцнення здоров'я, а й необхідними для адаптації до викликів методами. З огляду на зовнішні та внутрішні виклики система врядування охороною здоров'я має бути спроможною кардинально реструктурувати та реорганізувати систему управління, практику та механізми фінансування галузі.

У сучасному світі системи охорони здоров'я адаптуються до таких викликів, як: старіння населення, зміни в потребах пацієнтів, прогрес у технологіях тощо. Зазначені проблеми й надалі поширюються в різних системах охорони здоров'я. Найбільшою проблемою є нездатність можновладців – тих, хто ухвалює рішення – досягти консенсусу у врегулюванні основних проблем охорони здоров'я, з якими стикаються країни [1]. Зазначимо, що необхідність урахування викликів, які стосуються проблем забезпечення охорони здоров'я, для всієї міжнародної спільноти опосередковується процесом розмиття кордонів між державами. Відсутність урахування глобальних проблем, пов'язаних зі здоров'ям населення, призводить до фрагментарності здійснення національного публічного управління в означеній сфері [2, с. 64]. Незважаючи на відмінності систем державного регулювання, систем реалізації взаємодії «платник-постачальник», проблеми «демонструють» спільні характеристики та споріднені шляхи їх вирішення.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Актуалізація тенденцій розвитку управління охороною здоров'я спостерігається в наукових працях зарубіжних та вітчизняних дослідників. Фундаментальні засади розвитку галузі розкриваються в напрацюваннях зарубіжних науковців, зокрема Р. Брендона, К. Десроша. Серед вітчизняних вчених цією проблематикою опікуються: М. Білинська, Л. Жаліло, Д. Карамішев, В. Князевич, Є. Кульгінський, Я. Радиш та інші. Дослідження згаданих науковців розкривають різні аспекти управління галуззю в контексті тенденцій, що виникають.

Зокрема, перспективи реформування сфери охорони здоров'я аналізують З. Надюк., Ю. Сенюк [3] та інші; роль та значення основних суб'єктів державного управління системою охорони здоров'я в її реформуванні вивчають Ф. Криничко, О. Мотайло [4] та інші; подальші напрями, які передбачають забезпечення ефективної правової основи в умовах реформування галузі, розглядають В. Карлаш [5], Т. Савостенко, О. Соломаха, Л. Шевченко [6] та інші. Водночас існує необхідність у системному розкритті сутності перспектив розвитку охорони здоров'я у глобальному прояві з метою врахування відповідних тенденцій у вітчизняній практиці реформування сфери охорони здоров'я.

Визначення нерозв'язаних раніше частин загальної проблеми зумовлює потребу в проведенні ґрунтовного аналізу та поглибленого вивчення питань удосконалення публічного управління охороною здоров'я в контексті глобальних тенденцій розвитку галузі.

**Мета статті** – окреслення основних проблеми та визначення тенденції розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я у глобальному контексті.

**Методи дослідження.** У статті використовувалися методи системного аналізу та синтезу, порівняння, абстракції, систематизації, які забезпечили визначення перспективних напрямів розвитку сфери охорони здоров'я щодо глобальних викликів реформування галузі. Застосування міждисциплінарного підходу дало змогу комплексно розглянути проблематику розвитку публічного управління системою охорони здоров'я у контексті світового виміру.

**Виклад основного матеріалу.** Глобальна система охорони здоров'я та управління нею є головною причиною ініціації різноманітних заходів, спрямованих на покращення життя людини. Політика в галузі охорони здоров'я впливає на життя мільярдів людей. Актуалізуються процеси формування і реалізації цієї політики, заохочуються публічні інституції, які її ухвалюють, надається допомога установам задля її ефективного здійснення.

Політика у галузі охорони здоров'я – це широко визначений термін, який зазвичай розуміють як рішення, плани

та дії, які вживаються для досягнення конкретних цілей з охорони здоров'я в суспільстві. Щонайменше, це передбачає, що уряд країни діє з метою покращення здоров'я своїх громадян, долучає інші заклади та організації, які впливають на політику на національному та міжнародному рівнях. Політика у сфері охорони здоров'я включає також політику, яка стосується медичних досліджень, медичних працівників, фінансування охорони здоров'я та регулювання використання шкідливих продуктів і речовин (наприклад, свинцевої фарби чи тютюну).

Світова практика формування та реалізації політики у галузі охорони здоров'я передбачає таке:

- запит: визначення політики з метою її прийняття;
- вплив: переконання закладів охорони здоров'я у правильності прийнятої політики;
- впровадження: допомога закладам охорони здоров'я у здійсненні заходів на основі прийнятої політики.

У разі реалізації цих напрямів серед основних можна виділити такі сучасні проблеми систем охорони здоров'я.

**1. Сегментація та фрагментація.** В межах оновлення систем первинної медичної допомоги сфери охорони здоров'я стикаються з двома основними проблемами, які впливають на прогрес їхнього розвитку. Це сегментація систем охорони здоров'я та фрагментація послуг, що виникає внаслідок цього. *Сегментація* визначається як незалежне співіснування дієвих підсистем із різними механізмами фінансування, які охоплюють різні верстви населення зазвичай відповідно до його платоспроможності [7]. *Фрагментація* визначається як «співіснування кількох підрозділів або закладів без інтеграції в медичну мережу» [8]. Серед наявних на сьогодні моделей системи охорони здоров'я переважає та, яка сегментує населення на основі статусу – його зайнятості та платоспроможності. З організаційного погляду, сегментовані моделі характеризуються наявністю декількох схем фінансування та страхування, в яких одна або декілька державних підсистем (фінансування центрального чи місцевого уряду та системи соціального забезпечення, представлені одним або декількома суб'єктами) співіснують із приватними фінансовими / страховими організаціями, конкуруючи між

собою в секторі охорони здоров'я. Ці різні механізми фінансування своєю чергою створюють фрагментовані центри – заклади з надання медичної допомоги, які працюють без координації і надають медичні послуги сегментованим групам населення з огляду на те, як це визначено у фінансових установах.

Фрагментація є основною причиною низького рівня ефективності систем, закладів і органів управління охорони здоров'я, і вона була визначена як одна з основних перешкод для досягнення цілей охорони здоров'я, включаючи Цілі розвитку тисячоліття. Ця фрагментація може мати безліч причин і наслідків як для населення, так і для систем охорони здоров'я. З іншого боку, як зазначають і теоретики, і практики галузі, фрагментарна допомога є одним із поширених недоліків у наданні медичної допомоги.

**2. Проблеми в управлінні.** Управління медичними послугами, що спрямоване на досягнення ефективності та якості, потребує методології та інструментів, які відповідають потребам управлінців у їхній місії з покращення стану здоров'я населення, яке вони обслуговують. Управлінці зазвичай щодня стикаються з негативними наслідками сегментованих систем охорони здоров'я та фрагментацією медичних послуг. Крім того, менеджери системи надання медичних послуг мають постійно пристосовуватися до змін і «реформ» у своєму середовищі, які є багатofакторними за походженням і які визначають, що лише послуги з достатньо гнучким і адаптованим управлінням можуть відповідати належному рівню ефективності.

Ці зміни в основному зумовлені збільшенням попиту на послуги внаслідок демографічних трансформацій, змінами у профілях захворюваності та смертності населення, а також інноваціями в технологіях охорони здоров'я. Більшість країн зазнають змін у своїх демографічних профілях унаслідок багатьох факторів, зокрема більшої тривалості життя та кращого стану здоров'я їхнього населення. Сучасні профілі захворюваності вказують на зростання поширеності хронічних захворювань (і супутніх захворювань), їх ускладнень, перебіг яких відбувається паралельно з «незакінченим планом»

інфекційних хвороб, які можна не допустити, а також загрозою нових та повторних захворювань. Цей тиск на медичні послуги посилюється особливостями моделей надання медичної допомоги та систем надання медпослуг, які є неадекватними для лікування хронічних захворювань, а також через брак координації в безперервному наданні допомоги через належно організовані та скоординовані мережі медичних послуг. Іншими важливими елементами, які слід враховувати в управлінському середовищі, є зміни, що виникають у наданні медичних послуг, коли більший рівень складності та розширення масштабів використання нових технологій спричиняють значне збільшення вартості медичної допомоги. У деяких країнах зусилля, спрямовані на підтримання рівня ефективності медичних послуг, призвели до запровадження нових методів укладання контрактів (і відповідно оплати) постачальникам, які часто обмежують та/або визначають механізми надання послуг населенню. Крім того, модель надання послуг перетворюється на модель охорони здоров'я, що охоплює широкий спектр видів діяльності: від зміцнення здоров'я (включаючи пропаганду здорового способу життя і відповідних звичок) до профілактики захворювань, своєчасної діагностики та лікування, зокрема паліативної допомоги, та координації із соціальними послугами, які гарантують безперервність її надання за межами медичного закладу. Новим викликом у наданні медичних послуг стає надання комплексної та інтегрованої безперервної допомоги, коли приділяється особлива увага попиту та потребам населення у сфері охорони здоров'я. Крім того, низький рівень ефективності органів державного управління охороною здоров'я, труднощі, з якими стикається населення в отриманні доступу до них, і висока вартість приватних послуг є важливою проблемою для урядів у їх ролі із забезпечення стану здоров'я свого населення.

Це призвело до модернізації та децентралізації процесів надання медичних послуг, які спрямовані на підвищення ефективності та забезпечення найбільш продуктивного використання ресурсів системи охорони здоров'я, з більшою підзвітністю з боку постачальників медичних послуг. Керівники медичних закладів і органів управління галуззю стикаються з

аналогічними критичними викликами, а недоліки їхніх управлінських можливостей впливають на ефективність, дієвість та результативність наданих послуг. Головним серед цих недоліків є неефективне використання управлінської інформації для ухвалення рішень, відсутність критичних компетенцій для аналізу інформації, виконання випереджувальних або коригувальних дій, оцінки ефективності та управління змінами в закладах охорони здоров'я, а також нові потреби та виклики глобалізованого суспільства.

Такий стан речей потребує, щоб управлінське бачення було переорієнтовано на нові моделі організації медичних послуг, які реагують на проблеми, спричинені фрагментацією, і на моделі допомоги, зосереджені на людях, на зміцненні здоров'я та на профілактиці захворювань на основі стратегії первинної медико-санітарної допомоги. Ці моделі неодмінно мають актуалізувати відповідальність за медичне обслуговування населення та забезпечувати комплексне управління галуззю, децентралізуючи надання відповідних послуг.

Крім того, мережа органів управління охороною здоров'я повинна складатися з багатопрофільних команд, реалізувати механізми для забезпечення якості та постійного вдосконалення, забезпечувати участь громади та сприяти самообслуговуванню. Все це має реалізуватися в середовищі спільної відповідальності з іншими секторами. Для досягнення цілей трансформації систем і послуг охорони здоров'я слід зміцнити управлінський потенціал на всіх рівнях і вимагати від керівників нових управлінських компетенцій та використання методологій та інструментів, які сприяють ефективній діяльності.

Оптимальна система управління є важливим елементом трансформації систем охорони здоров'я. Вона спрямована на розвиток спроможності закладів охорони здоров'я, щоб відповідати стандартам якості, пропонувати сприятливе середовище діяльності для медичних працівників та відповідати потребам громадян. Така система містить:

- інформаційну культуру як здатність збирання даних, використання й аналізу показників, необхідних для оптимального управління та ухвалення рішень;

- вимірювання ефективності як відповідний моніторинг, необхідний для оцінки ефективності медичних послуг та управління відповідно до узгоджених цілей і завдань;

- управління змінами як спроможність створювати середовище для участі, яке сприяє відкритому спілкуванню та генерації нових компетенцій для впровадження рішень і проектів, спрямованих на розв'язання проблем, з якими стикаються органи управління охороною здоров'я, підвищення їх здатності реагувати на потреби населення щодо системи охорони здоров'я. Воно включає заплановані процеси, які не обмежуються лише структурними та технологічними аспектами, але містить також і аспекти організаційної культури (цінності) та організаційного клімату;

- зміцнення управлінської спроможності як сприяння навчанню та безперервній освіті для менеджерів охорони здоров'я задля набуття та підтримки компетенцій, необхідних для сучасного управління медичними послугами;

- управлінські індикатори як показники, що закладають основу для вимірювання продуктивності управління та контролю закладів, а також створення повсякденних управлінських елементів, таких як графіки тенденцій, які документують звичні моделі поведінки та ідентифікують будь-які відхилення;

- аналіз інформації: як тільки ухвалюється рішення про інформаційну культуру, наступним кроком є створення систем для аналізу інформації за допомогою визначення й використання карток показників та інформаційних панелей управління, консолідованих для закладу охорони здоров'я або мережі медичних послуг;

- ухвалення рішень: створення та аналіз інформації є недостатніми для гарантії успішного управління; необхідна також чітка методологія її тлумачення та використання, що дає змогу ухвалювати більш правильні рішення в діяльності органів управління охороною здоров'я;



- плани вдосконалення: передбачається планування та виконання активних або коригувальних, навмисних і цілеспрямованих дій задля досягнення цілей закладу та системи охорони здоров'я. Плани можуть містити радикальні дії або послідовні кроки з наближення залежно від потреб, але вони завжди повинні розроблятися на основі оцінки об'єктивної інформації та наявних доказів і результатів. Вони становлять суть управління, орієнтованого на результати.

Системи охорони здоров'я стикаються на сьогодні з багатьма викликами. Зокрема, необхідність швидкого реагування урядів країн і прийняття відповідних постанов щодо відновлення після пандемії Covid-19, технологічні інновації та очікування пацієнтів створюють нове середовище, в якому медична практика – це не лише лікування пацієнтів.

З огляду на розвиток системи охорони здоров'я у 2022 р. та в майбутньому визначимо основні проблеми, з якими вона стикається:

**1. Кібербезпека.** Хоча програмне забезпечення, використання даних та інші аспекти кібербезпеки не є чимось новим для галузі охорони здоров'я, пандемія Covid-19 у 2020 р. показала, наскільки вразливою насправді є конфіденційна інформація про здоров'я пацієнтів. З розвитком епохи цифрових технологій з'являються нові можливості та перспективи, що буде пов'язано як з розширенням сфери послуг, так і з формуванням розподіленого реєстру (бази) даних [9, с. 314]. Нещодавнє зростання цифрових ініціатив у сфері охорони здоров'я, таких як телемедицина, є основним фактором значного збільшення кількості порушень записів пацієнтів. Оскільки останнім часом все більше функцій охорони здоров'я переходять в режим онлайн, надзвичайно важливо забезпечити захист цих процесів від зовнішніх загроз. Ця тенденція збережеться й надалі, оскільки багато суб'єктів надання медичних послуг повільно реагують на загрози, а децентралізовані системи призводять до більшої вразливості щодо атак. Коли відбуваються зазначені порушення, це ставить під загрозу конфіденційність інформації про пацієнтів, загрожує чималим покаранням, якщо виявиться, що не дотримуються відповідних стандартів, які регулюють галузь.

**2. Телемедицина / е-медицина.** Скорочення прямих контактів у результаті пандемії Covid-19 стимулює телемедицину – її використання споживачами зросло з 11% у 2019 році до 46% у 2020 році. Хоча майбутні наслідки Covid-19 все ще не визначені, схоже, що використання телемедицини зростатиме. У 2021–2022 рр. доведено, що у разі жорсткої вимушеної самоізоляції телемедицина залишається єдиним доступним інструментом охорони здоров'я з можливістю відеозв'язку, використання серверу TrueConf для проведення дистанційного моніторингу заражених пацієнтів тощо [10]. Насправді 76% споживачів зазначають, що вони з високою або помірною ймовірністю скористаються ф'ючерсами телемедицини найближчим часом.

**3. Оплата рахунків та обробка платежів.** Медична практика орієнтується на доходи пацієнтів, оскільки пацієнти оплачують більшу частину своїх рахунків за лікування. Для заохочення пацієнтів своєчасно здійснювати платежі, постачальники послуг повинні орієнтуватися на переваги пацієнтів щодо способу оплати медпослуг. Для задоволення очікування пацієнтів заклади охорони здоров'я мають бути переконаними, що виписки з рахунків є зручними для пацієнтів. Це безпаперові виписки (eStatements) та різноманітні варіанти оплати (наприклад, eCheck, кредитна картка тощо) через онлайн-портал та використання найновіших технологій оплати, таких як мобільний зв'язок та текстові платежі. Нові функції – текстові нагадування або нагадування електронною поштою – допомагають ефективно спілкуватися з пацієнтами та заохочують їх сплачувати свої фінансові зобов'язання. Однак для медичних практик часто складно і дорого налаштувати такі системи виставлення рахунків і обробки платежів. Це потребує не тільки домовленості про умови з кожним платіжним процесором та створення інфраструктури (наприклад портал для пацієнтів, безпечна обробка платежів), а й передбачення поточних адміністративних витрат на підтримку таких технологій. Крім того, медичні працівники мають дотримуватися суворих інструкцій захисту інформації про пацієнтів. Платіжний портал і система обробки мають повністю відповідати вимогам, інакше існує ризик накладення

значного штрафу.

**4. Цінова прозорість.** З 2021 року країни запроваджують нові правила, згідно з якими вимагається від лікарень публікування ціни, узгодженої зі страховими компаніями, на різні медичні процедури. Хоча деякі системи охорони здоров'я вирішують зробити ціни на свої послуги доступними з метою отримання пацієнтами таких переваг, як зменшення проблем із оплатою рахунків, більшість із них все ще не дотримуються цих вимог. Сучасні пацієнти, які володіють технологіями, вивчають ціни на послуги різних суб'єктів охорони здоров'я, перш ніж вирішити – до кого записатися на прийом. Будь-який суб'єкт, який не оприлюднює ціноутворення, може бути позбавлений практики. Прозорість цін стала важливою модною фразою в галузі охорони здоров'я з 2019 року і, ймовірно, надалі зберігатиме свою актуальність.

**5. Досвід пацієнта.** Практика медичного страхування останніми роками зазнала суттєвих змін. Оскільки все більше пацієнтів оплачують більшу частину своїх рахунків за медичне обслуговування, вони вимагають якісніших послуг від своїх постачальників. Заклади охорони здоров'я будуть стикатися з більш жорсткою конкуренцією щодо залучення та утримання пацієнтів, які потребують відповідного рівня обслуговування, до того ж не гіршого за той, який з досвіду вони вже отримували від інших брендів. На сьогодні пацієнти вже мають досвід «самообслуговування» у вирішенні більшості питань (наприклад, завантаження карти щеплень, запис на прийом, оплата рахунків або перевірка свого облікового запису / статусу страхування) будь-де й будь-як та у найбільш зручний для них спосіб. Для закладів охорони здоров'я, які пропонують різноманітні послуги, важливо, щоб кожний співробітник мав доступ до найновішої інформації про пацієнтів з одного централізованого місця. Для формування такого досвіду заклади створюють портал для пацієнтів, який утримує всі взаємодії з пацієнтами в одному місці. Це також дає можливість всім співробітникам отримувати доступ до історії кожного пацієнта, яка оновлюється в режимі реального часу, з одного централізованого запису.

**6. Ефективна модель оплати.** Існує тенденція до

визначення фінансових стимулів (щоб знизити вартість та підвищити якість послуг, таких як пакетні платежі, виплати постачальникам послуг, орієнтованих на пацієнтів, глобальні платежі та спільні заощадження), які заохочують постачальників послуг координувати послуги та сприяти профілактичному догляду. Проте є багато проблем з упровадженням цих нових моделей та моніторингом процесів у системах, що існують. Наприклад, якщо потрібно визначити нові показники для вимірювання ефективності та рентабельності інвестицій.

**7. Великі дані.** Хоча в межах систем охорони здоров'я генерується все більше і більше даних про неї, вони розкидані між різними сторонами взаємодій, включаючи платників, постачальників і пацієнтів. З огляду на це не існує єдиного «джерела даних», яке постачальники можуть використовувати для оптимізації досвіду пацієнтів. Крім того, не вся інформація передається належним чином, складно використовувати усі аспекти даних і генерувати точну інформацію. Дані про охорону здоров'я надходять з багатьох джерел та у різних форматах. Нині немає єдиної системи чи технологічної інфраструктури для повномасштабного отримання, зберігання та аналізу даних із різних джерел. Використання аналітики повинно стати культурою його керівництва для підтримання ухвалених рішень, щоб заклади охорони здоров'я могли успішно послуговуватися потужністю великих даних. Для повного використання всіх даних пацієнтів із різних джерел (навіть якщо набори даних мають різні формати) закладам охорони здоров'я необхідно впровадити нереляційні інформаційні технології.

Таким чином, глобальний контекст сучасних тенденцій системи охорони здоров'я характеризується актуалізацією публічного управління. Отже, йдеться про зміну парадигми публічного управління, формування нової культури та нового стилю діяльності публічних органів, орієнтованих на підвищення якості послуг для громадян, підвищення відповідальності за розподіл послуг і ресурсів [9, с.166].

**Висновки та напрями подальших досліджень.** З метою ефективного реагування на динамічні сили, що керують

тенденціями системи охорони здоров'я, громадськість та система управління галуззю потребують нового керівництва та управлінських навичок, кмітливості. Суб'єкти управління мають демонструвати готовність йти на ризик, а також спритність, стійкість, завзятість і рішучість у реагуванні на непередбачувані кризи та можливості. З огляду на це актуалізується необхідність навчання за напрямом публічного управління сферою охорони здоров'я, оскільки відповідні навички є поштовхом для модернізації системи загалом. Зазначені аспекти потребують ретельного аналізу в подальших дослідженнях.

### **Список використаних джерел**

1. Blendon R. J., Desroches C. Future Health Care Challenges. *Issues in Science and Technology* 19. 2003. № 4. URL : <https://issues.org/blendon-future-health-care-challenges> (дата звернення 11.08.2022).
2. Неугодніков А. Публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я. *Юридичний вісник*. 2019. 3. С. 63–69.
3. Надюк З. О., Сенюк Ю. І. Сучасна державна політика у сфері охорони здоров'я : аналіз реформування системи. *Право та державне управління*. 2020. № 2. С. 211–220. URL : [http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2\\_2020/34.pdf](http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2020/34.pdf) (дата звернення 11.08.2022).
4. Криничко Ф., Мотайло О. Удосконалення механізмів державної політики у сфері громадського здоров'я. *Право та державне управління*. Вип.2, 2021. С.119–125.
5. Карлаш В. Проблеми державного регулювання у сфері охорони здоров'я України. *Публічне урядування*. № 2 (17). 2019. С. 79–86.
6. Савостенко Т., Шевченко Л., Соломаха О. Інноваційний розвиток системи охорони здоров'я як об'єкта державного регулювання : стан і проблеми. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2022. № 2. С. 38–45.
7. Documentos Técnicos. I Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar. Organizado por la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y la OPS. España. 2002. URL : <https://www.imfwonca.org/wp-content/uploads/Dossier-Cumbre-IBA-de-MF.pdf> (last accessed:11.08.2022).
8. *Health in the Americas 2007*. Vol. I. Washington : Pan American Health Organization. 2007. 454 p. URL : [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Health\\_in\\_the\\_Americas\\_Vol\\_1\\_Regional\\_2007.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Health_in_the_Americas_Vol_1_Regional_2007.pdf).
9. *Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я* : кол. монографія /за ред. д.е.н. М. М. Шкільняка, д.е.н. Т. Л. Желюк. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.
10. Collins T., Tello J., Van Hiltten M., Mahy L. Addressing the double burden of the COVID-19 and noncommunicable disease pandemics: a new global

governance challenge. *International Journal of Health Governance*, vol.4, 2021. URL : <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHG-09-2020-0100/full/pdf> (last accessed : 05.08.2022).

## References

1. Blendon, R. J., Desroches, C. (2003). Future Health Care Challenges. *Issues in Science and Technology* 19, 4. Retrieved from <https://issues.org/blendon-future-healthcare-challenges> [in English].
2. Neuhodnikov, A. Publichne administruvannya u sferi okhorony zdorovia [Public administration in the field of health care]. *Yurydychnyi visnyk*, 3, 63-69. [in Ukrainian].
3. Nadiuk, Z. O., Seniuk, Yu. I. (2020). Suchasna derzhavna polityka u sferi okhorony zdorovia: analiz reformuvannya systemy [Modern state policy in the field of health care: an analysis of reforming the system]. *Pravo ta derzhavne upravlinnia*, 2, 211–220. Retrieved from [http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2\\_2020/34.pdf](http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2020/34.pdf) [in Ukrainian].
4. Krynychko, F., Motailo, O. (2021). Udoskonalennia mekhanizmiv derzhavnoi polityky u sferi hromadskoho zdorovia [Improvement of public health policy mechanisms]. *Pravo ta derzhavne upravlinnia*, 2, 119–125. [in Ukrainian].
5. Karlash, V. (2019). Problemy derzhavnoho rehuliuвання u sferi okhorony zdorovia Ukrainy [Problems of state regulation in the field of health care of Ukraine]. *Publichne uriaduvannya*, 2 (17), 79–86. [in Ukrainian].
6. Savostenko, T., Shevchenko, L., Colomakha, O. (2022) Innovatsiyni rozvytok systemy okhorony zdorovia yak obiekta derzhavnoho rehuliuвання: stan i problemy [Innovative development of the health care system as an object of state regulation: state and problems]. *Dniprovskiyi naukovyi chasopys publichnoho upravlinnia, psykhologii, prava*, 2, 38–45. [in Ukrainian].
7. Documentos Técnicos. I Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar. Organizado por la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y la OPS. España, 2002. Retrieved from <https://www.imfwonca.org/wp-content/uploads/Dosier-Cumbre-IBA-de-MF.pdf> [in Spanish].
8. *Health in the Americas 2007*. (2007). Vol. I. Washington: Pan American Health Organization. Retrieved from [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Health\\_in\\_the\\_Americas\\_Vol\\_1\\_Regional\\_2007.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Health_in_the_Americas_Vol_1_Regional_2007.pdf) [in English].
9. Shkilniak, M. M., Zheliuk, T.L. (2020). *Modernizatsiia menedzhmentu ta publichnoho upravlinnia v systemi okhorony zdorovia* [Modernization of management and public administration in the health care system]. Ternopil: Krok [in Ukrainian].
10. Collins, T., Tello, J., Van Hilten, M., Mahy, L. (2021). Addressing the double burden of the COVID-19 and noncommunicable disease pandemics: a new global governance challenge. *International Journal of Health Governance*, 4, 2021. Retrieved from <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHG-09-2020-0100/full/pdf> [in English].

## TRENDS IN PUBLIC HEALTH DEVELOPMENT: A GLOBAL CONTEXT

Kolisnichenko Natalia

**Abstract.** The global health care system is the main reason for initiating various measures to improve human life. Health policy affects the lives of billions of people. The world practice of forming and implementing health policy is as follows: request - definition of a policy for the purpose of its adoption; impact – persuasion of health care institutions in making changes to the adopted policy; implementation - assistance to health care institutions in implementing measures based on the adopted policy. In the implementation of these areas are the following contemporary issues of health care systems - segmentation and fragmentation; management issues. The management of health services, which aims to achieve efficiency and quality, needs methodologies and tools that meet the system's mission to improve the health of the population. The optimal management system is an important element in the transformation of health care systems. It aims to develop the capacity of health facilities to meet quality standards, offer the relevant environment for health professionals and meet the needs of citizens. Such a system includes: information culture – the ability to collect data, use and analyze indicators necessary for optimal management and decision-making; measuring effectiveness – appropriate monitoring to assess the effectiveness of health services and management in accordance with agreed goals and objectives; change management – the ability to create an environment for participation that promotes open communication and the generation of new competencies for the implementation of solutions and projects aimed at solving problems faced by health authorities, improving their ability to respond to public health needs; strengthening managerial capacity – assistance in training and continuing education for health care managers in order to acquire and maintain the competencies necessary for modern management of health services; management indicators – the foundation for measuring the performance of management and control of medical facilities, as well as the creation of day-to-day management elements, such as trend charts that document patterns of behavior and identify any deviations; information analysis – defining and using indicator cards and information control panels consolidated for a health care institution or health care network; decision-making – the creation and analysis of information to ensure successful management; improvement plans – planning and implementation of active or corrective, intentional and purposeful actions to achieve the goals of the institution and the health care system. It is concluded that healthcare systems face many challenges today. In particular, the need for rapid response by governments and appropriate decisions on recovery from the Covid-19 pandemic, technological innovation and patient expectations create a new environment in which medical practice is not just about treating patients but modernization of health management as well.

**Key words:** health care system, health management, health management trends, global trends.