

Функціонування і розвиток механізмів державного управління
УДК 351/354

Криштанович Мирослав Франкович

*доктор наук з державного управління, професор,
професор кафедри педагогіки та інноваційної освіти
Національний університет «Львівська політехніка»*

Kryshtanovych Myroslav

*Doctor of Science in Public Administration, Professor,
Professor of the Department of Pedagogy and Innovative Education*

Lviv Polytechnic National University

ORCID: 0000-0003-1750-6385

**ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ
КАРДІОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ
CHARACTERISTICS OF STATE MANAGEMENT OF THE SYSTEM
OF CARDIOLOGICAL CARE IN UKRAINE**

***Анотація.** Вступ. Метою дослідження є характеристика специфіки державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні. Доведено аналіз сучасного державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні матиме важливе значення для розуміння того, як українська система охорони здоров'я керує та надає кардіологічну допомогу. Його актуальність поширюється на різні галузі, такі як оцінка ефективності поточної політики, стратегій та процедур охорони здоров'я у кардіології. Визначено принципи державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні. Встановлено загрози сучасного державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні. Охарактеризовано, що враховуючи складність і важливість кардіологічних проблем, державне управління кардіологічною допомогою в Україні вимагає комплексного підходу, який охоплює не тільки медичний*

аспект, але й соціальну, економічну та освітню складові, з метою забезпечення ефективної профілактики, своєчасного лікування та підвищення якості життя населення. Доведено, що основними проблемами є обмежений доступ до високоякісної кардіологічної допомоги в регіонах, недостатнє фінансування системи охорони здоров'я, що призводить до браку сучасного обладнання та медикаментів, а також відсутність достатньої кількості кваліфікованих кардіологів. Визначено, що умови воєнного стану значно ускладнюють функціонування державного управління системою кардіологічної допомоги. Основна увага в таких умовах переорієнтовується на невідкладну допомогу та лікування поранених, що може призводити до обмеження ресурсів для стандартної кардіологічної допомоги. Доведено, що недостатнє фінансування впливає на доступність і якість медичного обладнання, ліків, а також на забезпечення висококваліфікованих кадрів. Україна активно працює над вдосконаленням системи охорони здоров'я, використовуючи досвід інших країн та адаптуючи міжнародні стандарти до національних умов.

Ключові слова: охорона здоров'я, кардіологічна допомога, медична допомога, державне управління, воєнний стан, принципи державного управління, загрози.

Summary. The purpose of the study is to characterize the specifics of state management of the cardiac care system in Ukraine. A proven analysis of modern government management of the cardiac care system in Ukraine will be important for understanding how the Ukrainian healthcare system manages and delivers cardiac care. Its relevance extends to various areas such as assessing the effectiveness of current healthcare policies, strategies and procedures in cardiology. The principles of state management of the cardiac care system in Ukraine are determined. The threats to modern government management of the cardiac care system in Ukraine have been identified. It is characterized that,

given the complexity and importance of cardiac problems, the state management of cardiac care in Ukraine requires an integrated approach, covering not only the medical aspect, but also the social, economic and educational components in order to ensure effective prevention, timely treatment and improve the quality of life of the population. It has been proven that the main problems are limited access to high-quality cardiac care in the regions, insufficient funding of the healthcare system, which leads to a shortage of modern equipment and medicines, as well as the lack of a sufficient number of qualified cardiologists. It has been established that martial law conditions significantly complicate the functioning of state management of the cardiac care system. The focus in these settings shifts to acute care and casualty care, which may limit resources for routine cardiac care. It has been proven that insufficient funding affects the availability and quality of medical equipment, medicines, as well as the provision of highly qualified personnel. Ukraine is actively working to improve the healthcare system, using the experience of other countries and adapting international standards to national conditions.

Key words: *health care, cardiac care, medical care, public administration, martial law, principles of public administration, threats.*

Постановка проблеми. Аналіз сучасного державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні матиме важливе значення для розуміння того, як українська система охорони здоров'я керує та надає кардіологічну допомогу. Його актуальність поширюється на різні галузі, такі як оцінка ефективності поточної політики, стратегій та процедур охорони здоров'я у кардіології. Вивчаючи системний підхід до проблем зі здоров'ям, пов'язаних із серцем, дослідження може дати уявлення про ефективність догляду, якість лікування та результати лікування пацієнтів. Крім того, це може наголосити на проблемах, з якими стикається українська система охорони здоров'я в цій галузі, такі як розподіл ресурсів,

інфраструктура та підготовка кадрів. Ці результати можуть відіграти важливу роль у формуванні майбутньої політики охорони здоров'я та покращенні загальної ситуації в галузі охорони здоров'я в Україні, особливо в контексті кардіологічної допомоги.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Важливі аспекти дослідження сучасної системи кардіологічної допомоги розкривалися в роботах таких вчених як В. Бакуменко, В. Воротін, В. Голубь, В. Дорофійенко, В. Князєв, Ю. Ковбасюк, В. Луговий, В. Майборода, А. Мерзляк, І. Розпутенко, О. Силкін та інші. Однак ряд теорії і концепцій щодо проблем на рівні державного управління, досі залишаються не розкритими в повній мірі, що і зумовило вибір даної тематики і її сучасну актуальність.

Формулювання цілей статті. Метою дослідження є характеристика специфіки державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні.

Виклад основного матеріалу. Державне управління системою кардіологічної допомоги в Україні є складовою загальної системи охорони здоров'я країни, яка функціонує в контексті національних політик, законодавчих ініціатив та реформ. Управління кардіологічною допомогою зосереджене на забезпеченні якісного лікування та профілактики серцево-судинних захворювань, які є однією з головних причин смертності та захворюваності в Україні [1-3].

Основні принципи державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні представлено на табл.1.

Основні принципи державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні

№	Принципи	Сутність
1	Принцип доступності	Забезпечення широкого доступу до медичних послуг, незалежно від місця проживання пацієнта чи його соціально-економічного статусу
2	Принцип якості	Підтримка високих стандартів медичного обслуговування, що включає використання сучасного обладнання, ефективних методів лікування та навчання персоналу
3	Принцип інтегрованості	Ефективна координація між різними рівнями медичної допомоги, від первинної до високоспеціалізованої кардіологічної допомоги
4	Принцип стійкості	Забезпечення стійкого фінансування та оптимізація використання ресурсів для ефективного управління системою кардіологічної допомоги
5	Принцип оцінювання	Проведення регулярного моніторингу та оцінки якості медичних послуг для постійного вдосконалення системи

Джерело: узагальнено автором на основі [11]

Стратегія управління включає розробку та впровадження національних програм, які націлені на покращення стану серцево-судинної системи населення. Ці програми базуються на визначенні пріоритетних завдань, таких як профілактика, раннє виявлення, лікування та реабілітація пацієнтів з кардіологічними захворюваннями. Значна увага приділяється популяризації здорового способу життя та зменшенню факторів ризику, які сприяють розвитку хвороб серця, таких як куріння, надмірна вага, гіпертонія. Управління також передбачає координацію дій між різними рівнями медичної допомоги, від первинної до спеціалізованої кардіологічної допомоги, забезпечуючи ефективну взаємодію між медичними закладами. Окрім того, важливою складовою є модернізація медичної інфраструктури, впровадження новітніх технологій та підвищення кваліфікації медичних працівників [4-8].

В Україні існують також значні виклики, пов'язані з фінансуванням системи охорони здоров'я, зокрема в секторі кардіології. Недостатнє фінансування впливає на доступність і якість медичного обладнання, ліків, а також на забезпечення висококваліфікованих кадрів. Україна активно працює над вдосконаленням системи охорони здоров'я, використовуючи досвід інших країн та адаптуючи міжнародні стандарти до національних умов.

Враховуючи складність і важливість кардіологічних проблем, державне управління кардіологічною допомогою в Україні вимагає комплексного підходу, який охоплює не тільки медичний аспект, але й соціальну, економічну та освітню складові, з метою забезпечення ефективної профілактики, своєчасного лікування та підвищення якості життя населення. Умови воєнного стану значно ускладнюють функціонування державного управління системою кардіологічної допомоги. Основна увага в таких умовах переорієнтовується на невідкладну допомогу та лікування поранених, що може призводити до обмеження ресурсів для стандартної кардіологічної допомоги [9-10].

Основні загрози сучасного державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні представлено на рис. 1.



Рис. 1. Основні загрози сучасного державного управління системою кардіологічної допомоги в Україні

Джерело: систематизовано автором на основі [12]

Однак, система управління намагається адаптуватися до цих умов, щоб забезпечити неперервність важливих медичних послуг. Це включає перерозподіл медичних ресурсів, в тому числі персоналу та обладнання, для підтримки як невідкладної, так і кардіологічної допомоги. Також зростає значення мобільних медичних бригад та пересувних лікарень, що дозволяє надавати кардіологічну допомогу в умовах, коли стаціонарне лікування може бути обмеженим або недоступним.

Крім того, в умовах воєнного стану особливу роль відіграє психологічна підтримка пацієнтів, оскільки стрес та емоційне напруження можуть погіршувати стан серцево-судинної системи. Важливим є також забезпечення доступу до необхідних медикаментів та медичного

обладнання, незважаючи на логістичні та фінансові виклики. Умови воєнного стану також вимагають від державного управління більшої гнучкості та оперативності в прийнятті рішень, враховуючи змінність ситуації та потреби населення. Співпраця з міжнародними організаціями та гуманітарними місіями стає ключовим елементом, який допомагає українській системі охорони здоров'я впоратися з викликами воєнного стану.

Висновки. Підсумовуючи, слід зазначити, що державне управління системою кардіологічної допомоги в Україні стикається з рядом викликів, які ускладнюють надання ефективної медичної допомоги. Основними проблемами є обмежений доступ до високоякісної кардіологічної допомоги в регіонах, недостатнє фінансування системи охорони здоров'я, що призводить до браку сучасного обладнання та медикаментів, а також відсутність достатньої кількості кваліфікованих кардіологів.

У контексті подальших досліджень, важливо зосередитися на розробці стратегій, які б допомогли подолати ці виклики. Дослідження можуть включати аналіз ефективності існуючих методів лікування, оцінку потреби в ресурсах та розробку інноваційних підходів до кардіологічної допомоги. Також важливо звернути увагу на міжнародний досвід та адаптацію кращих практик до українських реалій. Це допоможе покращити якість та доступність кардіологічної допомоги в Україні, знизивши рівень серцево-судинних захворювань та підвищивши загальний рівень охорони здоров'я населення.

Жирепарыпа

1. Deperlioglu O. Segmentation of Heart Sounds by Re-Sampled Signal Energy Method. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2018. 9(1). P. 17-28.
2. Deperlioglu O. Classification of Segmented Phonocardiograms by Convolutional Neural Networks. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2019. 10(2). P. 5-13.
3. Baroiu L., Dumitru C., Iancu A., Leșe A. C., Drăgănescu M., Baroiu N., Anghel L. COVID-19 impact on the liver. *World Journal of Clinical Cases*. 2021. 9(16). P. 3814-3825.
4. Amiri Z. B., Sanagoo A., Jouybari L., Bahnampour N., Kavosi A. The Effect of Written Emotional Disclosure on Depression, Anxiety, and Stress of Patients after Open Heart Surgery. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2019. 10(2). P. 55-64.
5. Vaidya A. R., Fellows L. K. The neuropsychology of decision-making: a view from the frontal lobes. In J.-C. Dreher & L. Trembley (Eds.), *Decision Neuroscience: an Integrative Approach*. 2017. P. 277-289.
6. Tonne, O., Varetska, O., Khaustova, O., & Tarasova, V. Organizing of Independent Cognitive Activity of Teachers in the Context of Didactics and Neuroscience. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2021. 12(2). P. 139-160.
7. Mouhni N., Elkalay A., Chakraoui M., Abdali A., Ammoumou A., Amalou I. Federated learning for medical imaging: An updated state of the art. *Ingénierie des Systèmes d'Information*. 2022. Vol. 27, No. 1. P. 143-150.
8. Pramana, A., Sukendi, Putra, R.M., Agrina, A. Assessing ecological and socio-economic attributes in sustainable management of solid medical waste in urban environment. *International Journal of Sustainable Development and Planning*. 2023. Vol. 18, No. 3. P. 977-983.

9. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. *Міністерство охорони здоров'я України : вебсайт*. 2022. URL: <https://tinyurl.com/jam63z4u> (дата звернення: 28.11.2023).
10. Миронюк О. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 р.: які завдання визначено? *Аптека online : вебпортал*. 20.02.2023. №07(1378). URL: <https://www.apteka.ua/article/658641> (дата звернення: 28.11.2023).
11. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року та затвердження операційного плану її реалізації у 2023 році : Розпорядження Кабінету Міністрів України. *Міністерство охорони здоров'я України : вебсайт*. URL: <https://moz.gov.ua/strategija> (дата звернення: 28.11.2023).
12. Інгінова К. О., Юрочко Т. П. Дослідження видів прогнозування потреби населення в послугах сфери охорони здоров'я. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Публічне управління та адміністрування*. 2022. Том 33 (72), № 3. С. 76-81. doi: <https://doi.org/10.32838/TNU-2663-6468/2022.3/13>.

References

1. Deperlioglu, O. (2018). Segmentation of Heart Sounds by Re-Sampled Signal Energy Method. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 9 (1), 17-28.
2. Deperlioglu, O. (2019). Classification of Segmented Phonocardiograms by Convolutional Neural Networks. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 10 (2), 5-13.
3. Baroiu, L., Dumitru, C., Iancu, A., Leșe, A. C., Drăgănescu, M., Baroiu, N., & Anghel, L. (2021). COVID-19 impact on the liver. *World Journal of Clinical Cases*, 9 (16), 3814-3825.

4. Amiri, Z. B., Sanagoo, A., Jouybari, L., Bahnampour, N., & Kavosi, A. (2019). The Effect of Written Emotional Disclosure on Depression, Anxiety, and Stress of Patients after Open Heart Surgery. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 10 (2), 55-64.
5. Vaidya, A. R. & Fellows, L. K. (2017). The neuropsychology of decision-making: a view from the frontal lobes. In J.-C. Dreher & L. Trembley (Eds.), *Decision Neuroscience: an Integrative Approach*, 277-289.
6. Tonne, O., Varetska, O., Khaustova, O., & Tarasova, V. (2021). Organizing of Independent Cognitive Activity of Teachers in the Context of Didactics and Neuroscience. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 12 (2), 139-160.
7. Mouhni, N., Elkalay, A., Chakraoui, M., Abdali, A., Ammoumou, A., & Amalou, I. (2022). Federated learning for medical imaging: An updated state of the art. *Ingénierie des Systèmes d'Information*, 27, 1, 143-150.
8. Pramana, A., Sukendi, Putra, R.M., & Agrina, A. (2023). Assessing ecological and socio-economic attributes in sustainable management of solid medical waste in urban environment. *International Journal of Sustainable Development and Planning*, 18, 3, 977-983.
9. Stratehiiia rozvytku systemy okhorony zdorovia do 2030 roku [Strategy for the development of the health care system until 2030]. (2022). *Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy: vebсайт – Ministry of Health of Ukraine: website*. Retrieved from <https://tinyurl.com/jam63z4u> [in Ukrainian].
10. Myroniuk, O. (2023). Stratehiiia rozvytku systemy okhorony zdorovia do 2030 r.: yaki zavdannia vyznachenno? *Apteka online: vebportal – Pharmacy online: webportal*, 07(1378). Retrieved from <https://www.apteka.ua/article/658641> [in Ukrainian].
11. Pro skhvalennia Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorovia do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu yii realizatsii u 2023 rotsi: Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy [On the approval of the

Health Care System Development Strategy until 2030 and the approval of the operational plan for its implementation in 2023: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine]. *Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy: vebsait – Ministry of Health of Ukraine: website*. Retrieved from <https://moz.gov.ua/strategija> [in Ukrainian].

12. Inhinova, K. O., Yurochko, T. P. (2022). Doslidzhennia vydiv prohnouzuvannia potreby naseleennia v posluhakh sfery okhorony zdorovia [Investigation of forecasting types of population's demand in healthcare services]. *Vcheni zapysky TNU imeni V.I. Vernadskoho. Serii: Publichne upravlinnia ta administruvannia – Scientific notes of Taurida National V.I. Vernadsky University series «Public Management and Administration», 33 (72), 3, 76-81*. doi: <https://doi.org/10.32838/TNU-2663-6468/2022.3/13> [in Ukrainian].