

УДК 351.77

DOI: <https://doi.org/10.33990/2070-4038.22.2018.164740>

Худоба Олександра Василівна

кандидат наук з державного управління, докторант кафедри регіонального управління та місцевого самоврядування Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентіві України
ORCID: 0000-0001-6944-2163
e-mail: lesia.khudoba@gmail.com

ФОРМУВАННЯ ГЛОБАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я: ІНСТИТУЦІЙНИЙ ВИМІР

Зазначено, що підтримані урядами стратегії безпечного, справедливого і здорового світу до 2030 р., визначені Цілями сталого розвитку, стали основою початку інтеграції конкретних заходів щодо збереження здоров'я в різних секторах та галузях. Зауважено, що нові виклики, що постають перед системою охорони здоров'я, заставляють уряди переглядати політику збереження здоров'я та управлінські підходи в цьому напрямі. Згадано, що завдяки поєднанню інституційної різноманітності, було створено багато мереж співпраці для вирішення медико-соціальних проблем, пов'язаних із управлінням, а також для поліпшення результатів системи охорони здоров'я і зміцнення її потенціалу. Визначено, що таке об'єднання дає змогу країнам-членам в усьому світі регулярно звертатися один до одного у разі глобальних проблем, обговорювати та аналізувати подальші узгоджені дії з наступним удосконаленням політики для їх вирішення.

Ключові слова: стратегія збереження здоров'я; Цілі сталого розвитку; міжнародна співпраця в галузі охорони здоров'я; політика охорони здоров'я; громадське здоров'я.

Постановка проблеми. Визнаючи необхідність поліпшення соціальних і економічних умов у країнах, що розвиваються, національні уряди держав-членів ООН успішно об'єдналися навколо Цілей розвитку тисячоліття, прийнятих на Саміті Тисячоліття у 2000 р. (далі – Цілі) [1]. На шляху до досягнення 8 стратегічних Цілей та 21 задачі, вирішення яких розраховувалося на наступні 15 років, урядам довелося долати значні перешкоди, але отримати вагомі результати. Однак, незважаючи на те, що в Цілях розвитку тисячоліття наголошувалося на важливості здоров'я в людському розвитку, вони мали дуже специфічну спрямованість на окремі захворювання, зокрема на протидію ВІЛ-інфекції, туберкульозу, материнської і дитячої смертності. Також ці Цілі не передбачали стратегічних заходів щодо неінфекційних захворювань і не мали суттєвого

впливу на скорочення нерівності в галузі здоров'я як у межах країн, так і між країнами [2].

Базуючись на досягненнях та аналізуючи прогалини попередньої глобальної стратегії, у 2015 р. було ухвалено нову стратегію – Цілі сталого розвитку, заходи якої спрямовані на універсальний доступ до медико-соціальних послуг всіх прошарків населення, усіх вікових груп, одночасно гарантуючи, що ніхто не залишиться осторонь. Усі 193 держави-члени ООН, які підтримали цю амбіційну програму, взяли на себе глобальне зобов'язання досягнути більш безпечного, справедливого і здорового світу до 2030 р. [3]. Незважаючи на те, що Цілі сталого розвитку не є юридично обов'язковими, уряди, як очікується, візьмуть на себе відповідальність і визначать національні рамки для досягнення цих Цілей. Саме країни несуть основну відповідальність за успіх та прогрес у реалізації цілей, і це залежатиме від їх національних політик, планів та програм сталого розвитку країн.

Розробка власних національних політик для досягнення Цілей сталого розвитку стане підґрунтям для того, щоб забезпечити максимальну можливість розвитку людського потенціалу, стане основою початку інтеграції конкретних заходів щодо збереження здоров'я населення в різних секторах та галузях. Цілями передбачено, що комплекс національних заходів повинен бути спрямованим на економічне зростання та вирішення низки соціальних потреб, враховуючи охорону здоров'я та соціальний захист. Упродовж наступних п'ятнадцяти років ці нові Цілі будуть мобілізувати зусилля, спрямовані на боротьбу з нерівністю, зокрема в сфері охорони здоров'я. Таким чином, передбачається, що це сприятиме також оптимізації використання обмежених національних ресурсів [4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Розробка теоретичних та практичних аспектів глобальної концепції збереження здоров'я відображена у важливих документах провідних міжнародних організацій останнього часу, а також у наукових працях дослідників України та інших країн. Незважаючи на чималу кількість опублікованих наукових робіт, все ще відчувається потреба в додаткових теоретико-методологічних дослідженнях, в яких концепції збереження здоров'я були б розглянуті комплексно як взаємопов'язані і взаємодоповнюючі теоретичні конструкції в єдності з практичними моделями. Залишається відкритим питання вибору та узгодженої участі країн у міжнародних мережах для досягнення визначених завдань у сфері охорони здоров'я населення. Все це обумовлює необхідність подальших теоретико-методологічних досліджень і прикладних розробок з означеної проблематики.

Виокремлення невирішених раніше частин загальної проблеми. Досягнення такого рівня, коли медико-соціальні послуги будуть рівно доступні для різних груп населення, незалежно від їх фінансової спроможності чи від віку, вимагає скоординованих зусиль у кількох сферах одночасно та розвитку сильних, стійких та справедливих систем охорони

здоров'я, які допомагають поліпшити результати здоров'я населення. Різні партнери можуть і повинні працювати разом, щоб об'єднати свої знання та досвід на рівні країни, а також заручитися підтримкою міжнародних донорів. Відтак країни, що розвиваються, повинні розуміти цілісний інституційний механізм, через який відбувається найбільший вплив міжнародних структур на формування глобальної політики та національних пріоритетів щодо збереження здоров'я. В умовах реформування системи охорони здоров'я та наявності масштабних медико-соціальних проблем використання цього механізму може стати запорукою ефективності реалізації державної політики збереження здоров'я в усьому світі, зокрема в Україні, та досягнення визначених цілей.

Мета цього дослідження полягає в аналізі співпраці структур, які визначають підходи до формування політики збереження та покращення здоров'я населення на глобальному та національному рівнях і утворюють мережу міжнародного співробітництва, що можна розглядати як складову інституційного механізму державного управління у сфері охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Суспільство може досягнути найвищого рівня свого розвитку за умови збереження фізичного та психічного здоров'я населення. Беручи до уваги управлінський аспект, на нашу думку, сутність терміна “здоров'я населення” можна розглядати як спільний результат взаємодії управлінців та організаторів охорони здоров'я національного, регіонального та місцевого рівнів, профільних фахівців та науковців, який можна досягнути внаслідок:

- реалізації комплексних узгоджених стратегій профілактики захворювань;
- пропагування здорового способу життя;
- покращення доступності та ефективності надання медичних послуг;
- мобілізації місцевих, національних та міжнародних кадрових та матеріальних ресурсів;
- створення таких соціально-економічних та екологічних умов проживання, за яких населення суб'єктивно і об'єктивно почуватиметься здоровим, і які позитивно впливатимуть на збільшення тривалості та покращення якості життя.

Нові виклики, що постають перед системою охорони здоров'я, а тому і нові вимоги до неї, заставляють уряди переглядати політику та управлінські підходи, наближаючи систему надання медико-соціальних послуг до пацієнтів, зменшуючи бар'єри доступу до них та збільшуючи чутливість і адаптацію системи до потреб пацієнтів. Проте дуже часто провайдери надання медичних послуг не можуть задовольнити потреби пацієнта через низку соціально-економічних чинників, тому розгляд таких проблем часто ініціюється до дискусії на міжнародному рівні та пошуку альтернативних варіантів їх вирішення.

Об'єднання різних стейкхолдерів через співпрацю за визначеними окремими напрямками фактично створює інституційні механізми, що дає можливість країнам-членам в усьому світі регулярно звертатися одна до одної у разі потреби, обговорювати та аналізувати окремі медичні проблеми з наступним удосконаленням політики для їх вирішення. З-поміж інших питань охорони здоров'я обговорення стану здоров'я старіючого населення актуалізує потребу об'єднання зусиль щодо протидії новим викликам. Оскільки старіння суспільства означає збільшення кількості часто хворіючих людей похилого віку, які потребують довготривалого догляду та надання специфічних медико-соціальних послуг (чи то вдома, чи в спеціалізованих геріатричних закладах), безпека, доступність, ефективність та відповідність послуг потребам населення набуває все більшої актуальності для урядів.

За допомогою участі у різних міжнародних професійних організаціях можна оцінити стратегії, які уряди обирають для визначення пріоритетів у сфері охорони здоров'я, вартість та перелік пропонованих послуг, зокрема при наявності вікозалежних захворювань, таких, наприклад, як хвороба Альцгеймера. Аналізуючи відмінності на рівні країн різного економічного розвитку у показниках витрат на організацію медико-соціальної допомоги особам старшого віку, отриманих завдяки клінічним результатам та показникам якості надання медичної допомоги, можна виробити свої власні національні підходи і переглянути існуючі політики.

Країни, які досягають прогресу на шляху до досягнення Цілей, можуть досягнути вагомих позитивних результатів у вирішенні своїх інших національних завдань, пов'язаних із здоров'ям населення. Однак одним з найбільш амбітних підходів, визначеним у Цілях сталого розвитку, що водночас може стати викликом у галузі охорони здоров'я, є загальне медичне страхування. Такий підхід є базовим і означає, що кожен громадянин зможе отримувати необхідні медичні послуги, які будуть йому доступні з фінансового боку і зможе їх отримувати будь-коли, незалежно від місця перебування. Це повинно враховувати повний спектр медичних послуг, починаючи від профілактики до лікування та реабілітації, і закінчуючи наданням паліативної допомоги. Загальне медичне страхування сприяє безпеці та рівності громадян у збереженні охорони здоров'я, стосується усіх напрямів, дає можливість сприяти всебічному та узгодженому підходу до здоров'я, зосереджуючи увагу на зміцненні систем охорони здоров'я.

Тому посилення політичної прихильності до Цілей сталого розвитку, сприяння підзвітності та обміну знаннями, а також сприяння дотриманню ефективних принципів співробітництва та забезпечення координації дій у сфері охорони здоров'я акцентується переважно на країнах, що отримують зовнішню допомогу для соціально-економічного розвитку. Ця допомога стосується фінансових та матеріальних ресурсів, переданих від агенцій розвитку до країн із низьким та середнім рівнем доходу, з основною метою

підтримки або вдосконалення здоров'я. У 2016 р. 118 країн із низьким і середнім рівнем доходів отримали допомогу для розвитку систем охорони здоров'я [5].

Основним джерелом фінансування та партнерських можливостей, зокрема для неурядових організацій у всьому світі, є фінансові ресурси Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) (рис. 1), які підтримують широке коло проблемних питань у частині збереження і покращення глобального здоров'я. USAID надає значні кошти для неурядових організацій за допомогою можливостей отримання грантів [6].

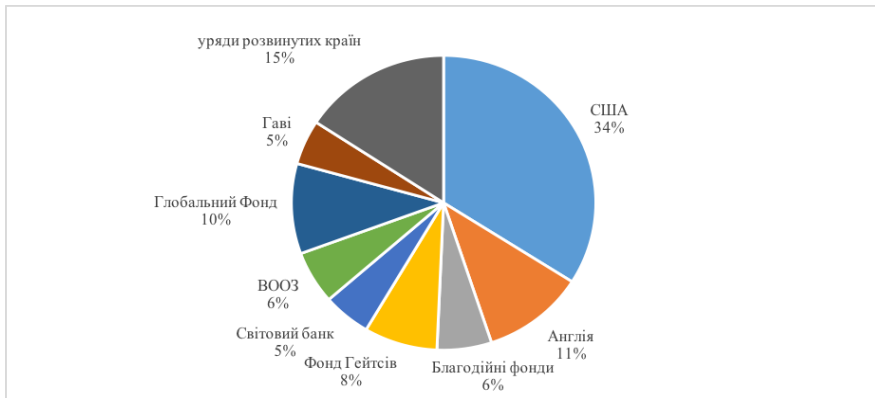


Рис. 1. Основні донори міжнародної технічної допомоги у 2016 р.

Допомагати урядам досягти загального медичного страхування до 2030 р. прагне Світовий банк. Світовий банк є унікальним глобальним партнерством з п'яти установ, що працюють для сталого вирішення проблем, які зменшують бідність та створюють спільне процвітання в країнах, що розвиваються. У звичайному сенсі це не є банк, а платформа для надання фінансової та технічної допомоги країнам, що розвиваються, з різних напрямів, зокрема і з питань охорони здоров'я. За даними досліджень Світового банку та Всесвітньої організації охорони здоров'я, станом на 2015 р. мінімум 400 млн людей все ще не мали доступу до основних медичних послуг [7].

Світовий банк зосереджується на країнах із середнім доходом та найбідніших країнах і надає низькопроцентні позики та гранти як для уряду, так і громадського сектору для реалізації програм у межах досягнення цілей. Хоча основна мета Світового банку полягає у зменшенні бідності в світі, досягнути своєї мети Світовий банк все ж таки прагне через Цілі сталого розвитку, досягнення яких є критерієм результату та оцінки прогресу.

Із цих питань дві багатосторонні структури Світового банку є ключовими щодо впливу на формування глобальної стратегії збереження здоров'я, а саме: Міжнародний банк реконструкції та розвитку та Агентство

міжнародного розвитку, які представлені 185 країнами-членами [8]. Водночас, як Агентство міжнародного розвитку зосереджує свою допомогу на скороченні бідності у країнах із найменшим економічним доходом через надання пільгових кредитів, Міжнародний банк реконструкції та розвитку сприяє економічному зростанню та процвітанню країн із середніми доходами. Україна, у вересні 1992 р. підписавши Угоду з Міжнародним банком реконструкції та розвитку, стала 167-м членом Світового банку [9]. Здійснення ініціатив цих структур враховує профілактику материнської та дитячої смертності, припинення розповсюдження інфекційних та неінфекційних захворювань, так само, як сприяння створенню сильних систем охорони здоров'я.

Оскільки економічна криза призвела до поглиблення фінансових і соціальних нерівностей між різними групами населення, це зумовило появу в європейських державах-членах ряду нагальних проблем щодо здоров'я, які несуть загрозу для соціального і економічного процвітання країн. Досягнення загальних цілей вимагає тісної співпраці та узгодженості політики не лише у медичному секторі. Тому для спрощення співпраці та координації заходів для вироблення політик у глобальному масштабі, зокрема у Європейському регіоні, стало створення різних мереж, заснованих на об'єднанні країн. ВООЗ/Європа працює із кількома із цих мереж і шукає додаткових порівняльних переваг кожної з цих мереж, до якої вона вирішує приєднатись із метою уникнення дублювання роботи в державах-членах.

Співпраця України і ВООЗ відбувається через її структуру – Європейське регіональне бюро, відповідно до укладених між ними рамкових угод, що визначають пріоритетні напрямки співробітництва. Європейське регіональне бюро своєю чергою підтримує координацію між установами ООН із використанням добре налагоджених регіональних і міжурядових механізмів для зміцнення системи охорони здоров'я та формування політики у сфері охорони здоров'я, а також з метою забезпечення ефективної координації, синергізму і узгодженості політики, що проводиться. Ці механізми є доволі всеосяжними і спрямовані на створення прозорих умов для відкритого діалогу різних зацікавлених сторін і партнерів, які активно працюють у сфері охорони здоров'я.

До цих механізмів передусім належать такі, як Регіональний координаційний механізм (RCM) і механізм Регіональної команди Групи ООН з питань розвитку (RDT). Робота Регіонального координаційного механізму зосереджена на співпраці на міждержавному чи регіональному рівні і очолює його Європейська економічна комісія ООН. Відповідно до Резолюції ООН № 32/197 від 20.12.1977 р. [10], регіональні комісії повинні брати на себе керівництво та відповідальність за посилення співпраці та координації діяльності ООН на регіональному рівні, беручи до уваги особливі потреби та умови їх відповідних регіонів. Другий механізм регіональної команди Групи ООН із питань розвитку, яку також називають

командою регіональних директорів, очолюється ПРООН, та його діяльність проводиться на рівні конкретних країн. Робота цих структур спрямована на забезпечення лідерства та сприяння комунікації і узгодженості політики на регіональному рівні [11].

Природним партнером Європейського регіонального бюро є Європейський Союз і Європейська комісія зокрема, яка виконує ключові адміністративні, виконавчі, законодавчі і юридичні функції. Понад половину держав-членів Європейського регіону ВООЗ або належать до складу ЄС, або прагнуть до цього. Європейське регіональне бюро також тісно співпрацює з Європейською Радою (через механізм головування країн), із Європейським парламентом і відповідними установами ЄС, зокрема з Європейським агентством з лікарських засобів (ЕМА).

Останнім часом у Європейському Союзі зростають дебати про державні витрати та належний рівень медичного та соціального захисту під час економічної кризи, і збільшується тиск на реформування національних систем охорони здоров'я. Цей тиск пов'язаний зі старінням населення, тягарем від хронічних захворювань, вартістю нових технологій та загальним збільшенням попиту на охорону здоров'я.

Інституції ЄС значною мірою сприяють зменшенню нерівності в охороні здоров'я через різноманітні стратегії, політики, програми та ініціативи, які впливають на соціально-економічні детермінанти здоров'я. У червні 2010 р. ЄС прийняв нову стратегію – “Європа 2020”: стратегію розумного, сталого та інклюзивного зростання. Хоча ця стратегія безпосередньо не стосується нерівності у сфері здоров'я, вона чітко визнає необхідність боротьби з нерівністю як передумови для зростання та конкурентоспроможності. Досягнути цієї мети можна завдяки Європейській платформі проти бідності та соціальної відчуженості, що є однією з семи “провідних ініціатив” Комісії, тобто механізмів, за допомогою яких буде реалізована ціла стратегія ЄС-2020 [12].

У лютому 2013 р. Європейська Комісія прийняла документ “Інвестиції в здоров'я”, який представляє здоров'я як цінність саму по собі і як інвестиції, сприятливі для зростання. Вона рекомендує інвестувати в три основні сфери: сталість систем охорони здоров'я, здоров'я людей як людський капітал та зменшення нерівності у сфері здоров'я. Комісія також наголошує на адекватній фінансовій підтримці із боку структур ЄС для покращення здоров'я [13].

За підтримки та координації Європейського регіонального бюро ВООЗ активно розвивається мережа партнерських відносин із Організацією економічного співробітництва і розвитку (the Organisation for economic cooperation and development – OECD). Ця міжнародна економічна організація розвинутих країн була утворена у грудні 1960 р., коли 20 країн підписали Конвенцію. Першими ратифікували Конвенцію Канада та Америка ще у квітні 1961 р., а останньою до списку членів організації ввійшла Латвія 1 липня

2016 р. Станом на 2017 р. ОЕСД складається з 35 країн-членів [14]. Урядовці країн, що належать до ОЕСР, звертають серйозну увагу на покращення якості обслуговування, вирішення проблеми нерівного доступу до медичних послуг та диспропорцій у сфері охорони здоров'я.

Важливим учасником міжнародної мережі для вироблення політики, прийняття рішень на основі їх доказовості та обґрунтованості стала Європейська обсерваторія з систем та політики в галузі охорони здоров'я (The European Observatory on Health Systems and Policies), яка підтримує та сприяє формуванню доказової політики у галузі охорони здоров'я шляхом комплексного та ретельного аналізу динаміки систем охорони здоров'я в Європі. Обсерваторія є також різновидом партнерства, яке враховує уряди Австрії, Бельгії, Фінляндії, Ірландії, Норвегії, Словенії, Швеції, Швейцарії та Великої Британії; Світовий банк; Італійський регіон Венето; Французьку національну спілку медичних страхових фондів; Лондонську школу економіки та політології, Лондонську школу гігієни та тропічної медицини [15].

Результатом спільної роботи між ОЕСР та Європейською обсерваторією систем охорони здоров'я стало розроблення профілів країн із питань охорони здоров'я. Ця серія досліджень координувалася Європейською Комісією та була підготовлена за фінансової підтримки Європейського Союзу. Кожен профіль охорони здоров'я надає короткий аналіз стану здоров'я, інформацію про організацію системи охорони здоров'я, ефективність, доступність та стійкість системи охорони здоров'я тощо.

У рамках дослідницьких консорціумів, які фінансувалися ЄС із 2012 до 2016 р., було проведено дослідження щодо позиціонування індикаторів здоров'я у Цілях сталого розвитку, надання коментарів експертів, консультацій з питань політики та взаємодії з основними глобальними, національними та місцевими зацікавленими сторонами. Завдяки поєднанню інституційної різноманітності (академіки та неурядові організації) з регіональним розмаїттям структур і багатим міждисциплінарним діалогом, виникла мережа Go4Health, що поєднує у собі співпрацю з напрямів розвитку стратегій громадського здоров'я, враховуючи економічні передумови, посилення системи охорони здоров'я та аналізу політики, міжнародних відносин, міжнародне право та права людини. Go4Health акцентує увагу на цілях глобального здоров'я та управлінні ним. Go4Health враховує 13 установ, зокрема академічні установи та неурядові організації, і охоплює 5 глобальних регіонів [16].

Науковці Go4Health досліджують пріоритети здоров'я різних спільнот через численні консультації в різних регіонах світу та критично вивчають національні та регіональні зусилля на шляху до Цілей сталого розвитку, враховуючи аналіз структур управління системою охорони здоров'я. На основі договорів між урядами, Go4Health "буде сприяти реалізації Рамкової

програми та підготовки майбутньої політики інновацій, досліджень та технологічного розвитку Європейського Союзу” [17].

Для поліпшення результатів охорони здоров'я і зміцнення систем охорони здоров'я було створене ще одне міжнародне медичне партнерство – УНС2030. Це партнерство є платформою для багатьох зацікавлених сторін для сприяння спільній роботі, як у межах країн, так і на глобальному рівні, і вимагає скоординованих зусиль у кількох секторах та розробки міцних, стабільних та справедливих систем охорони здоров'я, що зміцнюється тісною співпрацею з міжнародними організаціями, організаціями громадянського суспільства, приватним сектором, науковими установами та засобами масової інформації [18].

Платформа УНС2030 тісно пов'язана з глобальною мережею “Спільна робота з управління системами охорони здоров'я” (The Health Systems Governance Collaborative), яка представлена учасниками з різних галузей від технічних експертів та представників громадян до політиків, і є відкритою для всіх зацікавлених сторін, що зацікавлені в розвитку системи управління охороною здоров'я. Участь у таких мережах сприяє максимальному обміну досвідом усіх учасників, забезпечуючи зв'язок між місцевим та глобальним рівнями.

Мережева співпраця виникла внаслідок нагальної необхідності колективних дій у сфері управління і спрямована на надання рефлексивного контексту для вирішення проблем, пов'язаних із управлінням у сфері охорони здоров'я, та побудови стратегії, базуючись на місцевих практиках. На думку науковців і практиків у галузі охорони здоров'я, критично важливими є два питання, які потребують зосередження уваги, зокрема [19]:

- зміна ролей і можливостей управління міністерствами охорони здоров'я, коли вони зіштовхуються з численними місцевими, національними та глобальними проблемами;

- визначення основних рамок, вимірів та показників управління, які будуть підтримувати дієву програму розвитку системи охорони здоров'я.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Формування політики збереження та покращення здоров'я населення на глобальному рівні відбувається через складну мережу міжнародного співробітництва, яка визначає ключові підходи для побудови національних стратегій. Участь у цих мережах дає вагомі переваги для країн, щоб зміцнити свій національний потенціал у медичній сфері, але ці питання перебувають у політичній площині.

Важливим для європейських цінностей є дотримання прав на охорону здоров'я. Постійний моніторинг та аналіз політик дозволяє виробити ефективні стратегії досягнення результатів для подальшої їх адвокації. Відповідно до Європейської комісії та Всесвітньої організації охорони здоров'я, загальне медичне страхування найкраще втілює ці цінності та

забезпечує обґрунтовані наукові аргументи, засновані на міжнародному законодавстві та охороні здоров'я, щоб підтримати цей підхід.

Водночас, виникає необхідність визначення нових підходів до формування стратегії у сфері громадського здоров'я, що орієнтована на посилення інституційного та кадрового потенціалу для того, щоб спрямовувати та ефективно впровадити реформи у сфері охорони здоров'я, розробляти та втілювати науково обґрунтовані політики, покращувати міжсекторальну співпрацю і роботу із донорами, і, нарешті, здійснювати ефективну комунікацію щодо намірів і результатів.

Формуючи глобальну стратегію збереження здоров'я, світова спільнота закликає усі країни спрямувати зусилля на вирішення питань громадського здоров'я та акцентує увагу на необхідності об'єднання усіх державних та недержавних секторів для пошуку нових стратегій, пріоритетом яких є принцип врахування інтересів системи охорони здоров'я в усіх сферах державної політики.

Список використаної літератури

1. MDG Acceleration and Beyond 2015. United Nations. URL : <http://www.un.org/millenniumgoals/bkgd.shtml> (date of using: 15.02.2018).

2. Mathur M. R., Williams D. M., Reddy K. S., Watt R. G. Universal health coverage: a unique policy opportunity for oral health // Journal of dental research. 2015. № 94 (3 Suppl). pp. 3-5. URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4541093> (date of using: 11.02.2018).

3. Sustainable Development Goals. URL : <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300> (date of using: 10.02.2018).

4. Hambrey J. The 2030 agenda and the sustainable development goals: the challenge for aquaculture development and management // FAO Fisheries and Aquaculture Circular. 2017. № C1141. URL : <http://www.fao.org/3/a-i7808e.pdf> (date of using: 18.02.2018).

5. Financing Global Health 2016. Development Assistance, Public and Private Health Spending for Pursuit of Universal Health Coverage. Seattle. WA: Institute for Health Metrics and Evaluation IHME, 2017.

6. Ibid.

7. Joint WHO/World Bank new release. New report shows that 400 million do not have access to essential health services. URL : <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/uhc-report/en> (date of using: 25.02.2018).

8. FundsforNGOs World Bank. URL : <https://www.fundsforngos.org/multilateral-funds-for-ngos/the-world-bank> (date of using: 11.02.2018).

9. Світовий банк та Україна. URL : <http://siteresources.worldbank.org/ukraineinukrainianextn/Resources/455680-1316425374845/WBUkraineUkr.pdf> (дата звернення: 03.03.2018).

10. General Assembly. 32/197. Restructuring of the economic and social sectors of the United Nations System. URL : <http://www.un-documents.net/a32r197.htm> (date of using: 03.03.2018).

11. ВОЗ Учреждения Организации Объединенных Наций. URL : <http://www.euro.who.int/ru/about-us/partners/united-nations-system> (дата обращения: 17.02.2018).

12. European Commission. European platform against poverty and social exclusion. URL : <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=961&langId=en> (date of using: 26.02.2018).

13. European Commission. Investments in health. Policy guide for the European structural and investment funds (ESIF). 2014 – 2020. URL : https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/health_structural_funds/docs/esif_guide_en.pdf (date of using: 18.02.2018).

14. The Organisation for Economic Co-operation and Development. URL : <http://www.oecd.org/about/history> (date of using: 18.02.2018).

15. The European Observatory on Health Systems and Policies. URL : <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/about-us> (date of using: 07.02.2018).

16. Pas R. Van de, Hill, P. S., Hammonds, R., Ooms, G., Forman, L., Waris, A., Sridhar, D. Global health governance in the sustainable development goals: Is it grounded in the right to health? // *Global Challenges*. 2017. № 1 (1). P. 47—60.

17. Go4Health (Goals and Governance for Health). URL : <http://www.go4health.eu> (date of using: 03.03.2018).

18. UHC2030 Health Systems Governance Collaborative. URL : <https://www.uhc2030.org/news-events/uhc2030-news/article/health-systems-governance-collaborative-408257> (date of using: 15.02.2018).

19. Ibid.

Статтю подано: 15.09.2018

Статтю схвалено: 20.10.2018

Khudoba Oleksandra Vasylivna

PhD in Public Administration, Postdoctoral student of the Regional Management and Local Self-Government Department of Lviv Regional Institute for Public Administration of the National Academy for Public Administration under the President of Ukraine

ORCID: 0000-0001-6944-2163

e-mail: lesia.khudoba@gmail.com

**FORMATION OF GLOBAL HEALTH STRATEGY:
INSTITUTIONAL DIMENSION**

Problem setting. The strategies for a safe, fair and healthy world by 2030, which are supported by the governments, are identified by the goals of sustainable

development and laid the foundation for launching the integration of specific measures concerning the maintenance of health in various fields and sectors. New challenges, the healthcare system is facing, forces governments to review health policy and managerial approaches in this direction.

Achieving such a level, when medical and social services will be equally accessible for different groups of population, regardless of their financial ability or age, requires coordinated efforts in several areas at the same time and the development of strong, sustainable and fair health systems that aims at improving the results of the health of population. Various partners can and must work together to unite their knowledge and experience at the country level, as well as to gain the international donors' support. Therefore, developing countries should understand the holistic institutional mechanism through which the greatest influence of international structures on the formation of global policy and national priorities concerning the maintenance of health is made.

Recent research and publications analysis. The paper objective is to analyze the collaboration of structures that establish approaches to the formation of the policy of maintaining and improving the health of the population at the global and national levels. Hence it forms a network of international cooperation that can be considered as an integral part of the institutional mechanism of public administration in the field of healthcare.

Highlighting previously unsettled parts of the general problem. By participating in various international professional organizations, it is possible to evaluate the strategies that governments use to choose priorities in healthcare, as well as the cost and the list of services offered, particularly in the presence of age-related diseases such as, for example, Alzheimer's. It is also possible to develop its own national approaches and review existing policies by analyzing the differences in the indicators of the cost aimed at organizing medical and social assistance to older people, the clinical results and quality indicators of the provision of medical care, taking into account the difference of economic development at the level of countries.

Paper main body. Networking has emerged as a result of the urgent need for collective action in the field of administration and is aimed at providing suggestions for addressing healthcare management issues and building a strategy based on local practices. According to scientists and practitioners in the field of health care, two issues that need to be addressed are critically important, in particular:

- changing the roles and opportunities of managing ministries of healthcare when these systems face numerous local, national and global challenges;
- defining the main framework, dimensions and administrative indicators that will support an effective health system development program.

The formation of a policy of preserving and improving the health of the population at the global level takes place through a complex network of international cooperation that defines key approaches for the development of

national strategies. Participation in these networks provides significant benefits for countries in order to strengthen their national capacities in the medical sector, but these issues are politically motivated.

One of the European values is to respect for the right to health care. Permanent monitoring and policy analysis allows developing effective strategies for achieving results for further advocacy. According to the European Commission and the World Health Organization, universal health insurance reflects these values in the best way and provides sound scientific arguments based on international law and public health to support this approach.

At the same time, it is necessary to identify new approaches to the development of a public health strategy that focuses on strengthening institutional and staffing capacities in order to direct and effectively implement healthcare reforms. It also will help to develop and implement science-based policies, to improve cross-sectoral cooperation and work with donors, and, finally, to make effective communication concerning the common intentions and results.

Conclusions of the research and prospects for further studies. By forming a global health strategy, the world community calls on all countries to focus their efforts on public health issues and emphasizes the necessity to bring together all public and non-governmental sectors to find new strategies, the priority of which are the interests of the healthcare system in all directions of state policy.

Key words: healthcare strategy; sustainable development goals; international cooperation in the healthcare field; health policy; public health.

References

1. United Nations. (2013). MDG Acceleration and Beyond 2015. URL : <http://www.un.org/millenniumgoals/bkgd.shtml>.
2. Mathur, M. R., Williams, D. M., Reddy, K. S., Watt, R. G. (2015). Universal health coverage: a unique policy opportunity for oral health. *Journal of dental research*, 94 (3 Suppl), pp. 3-5. URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4541093>.
3. Sustainable Development Goals. URL : <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>.
4. Hambrey, J. (2017). The 2030 agenda and the sustainable development goals: the challenge for aquaculture development and management, *FAO Fisheries and Aquaculture Circular*, № C1141. URL : <http://www.fao.org/3/a-i7808e.pdf>.
5. Institute for Health Metrics and Evaluation. (2017). *Financing Global Health 2016: Development Assistance, Public and Private Health Spending for the Pursuit of Universal Health Coverage*.
6. Ibid.
7. Joint WHO/World Bank new release. New report shows that 400 million do not have access to essential health services. URL : <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/uhc-report/en>.

8. World Bank. FundsforNGOs. URL : <https://www.fundsforngos.org/multilateral-funds-for-ngos/the-world-bank/>.
9. Svitovyi bank ta Ukraina. URL : <http://siteresources.worldbank.org/ukraineinukrainianextn/Resources/455680-1316425374845/WBUkraineUkr.pdf> [in Ukrainian].
10. General Assembly. (1977). Restructuring of the economic and social sectors of the United Nations System. URL : <http://www.un-documents.net/a32r197.htm>.
11. WHO Uchrezhdenija Organizacii Obedinennyh Nacij. URL : <http://www.euro.who.int/ru/about-us/partners/united-nations-system> [in Russian].
12. European Commission. European platform against poverty and social exclusion. URL : <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=961&langId=en>.
13. European Commission. (2014). Investments in health. Policy guide for the European structural and investment funds (ESIF) 2014 – 2020. URL : https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/health_structural_funds/docs/esif_guide_en.pdf.
14. The Organisation for Economic Co-operation and Development. URL : <http://www.oecd.org/about/history>.
15. The European Observatory on Health Systems and Policies. URL : <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/about-us>.
16. Van de Pas, R., Hill, P. S., Hammonds, R., Ooms, G., Forman, L., Waris, A., Sridhar, D. (2017). Global health governance in the sustainable development goals: Is it grounded in the right to health?, *Global Challenges*, № 1(1), pp. 47-60.
17. Go4Health (Goals and Governance for Health). URL : <http://www.go4health.eu>.
18. UHC2030 Health Systems Governance Collaborative. URL : <https://www.uhc2030.org/news-events/uhc2030-news/article/health-systems-governance-collaborative-408257/>.
19. Ibid.

Paper submitted: 15.09.2018

Paper accepted: 20.10.2018

Цитування: Худоба О. В. Формування глобальної стратегії збереження здоров'я: інституційний вимір // Демократичне врядування : наук. вісн. Вип. 22 / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2018. URL : www.dv.lvivacademy.com.

Citation: Khudoba, O. V. (2018). Formation of global health strategy: institutional dimension. *Democratic governance*, Issue 22. URL : www.dv.lvivacademy.com.