

**МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ
ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ ЗАЙНЯТОСТІ УКРАЇНИ**



ДАНИЛЮК Катерина Володимирівна

УДК 35.01:351.84

**ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ МЕХАНІЗМ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ
ПАЛІАТИВНОЮ ТА ХОСПІСНОЮ ДОПОМОГОЮ**

25.00.02 – механізми державного управління

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з державного управління

КИЇВ – 2018

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Інституті підготовки кадрів державної служби зайнятості України Міністерства соціальної політики України.

Науковий керівник – доктор наук з державного управління, доцент
ДУБИЧ Клавдія Василівна,
Інститут підготовки кадрів державної служби
зайнятості України,
професор кафедри публічного управління та
адміністрування

Офіційні опоненти: доктор наук з державного управління, доцент
ЯРОШ Наталія Петрівна,
Національна академія державного управління
при Президентові України,
професор кафедри соціальної і гуманітарної
політики

кандидат наук з державного управління
ВІЛЕНСЬКИЙ Андрій Борисович,
Товариство з обмеженою відповідальністю
“ІСІДА-IVF”,
заступник генерального директора з медичних
питань

Захист відбудеться *26 квітня 2018 року о 14 годині* на засіданні спеціалізованої вченої ради К 26.891.02 Інституту підготовки кадрів державної служби зайнятості України за адресою: 03038, м. Київ, вул. Нововокзальна, 17, к. 201.

Із дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Інституту підготовки кадрів державної служби зайнятості України (03038, м. Київ, вул. Нововокзальна, 17).

Автореферат розісланий *26 березня 2018 року*.

**Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради**



Н.О. Серьогіна

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Паліативна та хоспісна допомога є надзвичайно актуальним питанням в Україні: щороку кількість невиліковних (надалі інкурабельних) пацієнтів, що страждають від болю і потребують такої допомоги перевищує 600 тис. осіб, приблизно 20 тис. з яких – діти; 85% інкурабельних пацієнтів не мають доступу до знеболення, а забезпечення хоспісами таких пацієнтів складає 10% від їх загальної кількості. В Україні нерозвинена система паліативної та хоспісної допомоги, а за світовим рейтингом індексу «якості смерті», який базується на оцінках рівня розвитку такої допомоги держава посідає останні позиції, межуючи з Нігерією, Ефіопією та Іраком. За своїми параметрами паліативна та хоспісна допомога не відповідає вимогам, нормам і стандартам Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Євросоюзу. Очевидно, що Україна без розбудови ефективної системи паліативної та хоспісної допомоги, забезпечення її належного функціонування не може стати повноправним членом ЄС та позиціонувати себе на світовій арені як правова, демократична і соціальна держава, в якій сповідаються цінності: життя людини, її здоров'я, честь і гідність. Ключовою причиною такого стану є суттєві недоліки в механізмах державного управління паліативною та хоспісною допомогою, зокрема в організаційному, який перебуває на стадії розроблення. А відтак, дослідження такого механізму є питанням актуальним, таким, що відповідає вимогам часу та пов'язане з важливими науковими і практичними завданнями, віднесеними до пріоритетів сучасного розвитку українського суспільства.

Теоретичні, практичні аспекти та проблеми державного управління аналізуються в дисертаційному дослідженні на базі наукових робіт, публікацій таких українських вчених і дослідників як В. Авер'янов, В. Бакуменко, Р. Войтович, В. Гошовська, Н. Діденко, Г. Дмитренко, Ю. Ковбасюк, В. Тертичка, А. Рачинський, Ю. Сурмін, В. Сороко, В. Трощинський та ін. Понятійно-термінологічний апарат дослідження дисертації базується на визначеннях і тлумаченнях, наведених у вітчизняних та зарубіжних енциклопедичних виданнях з державного управління і соціальної роботи. Джерельною базою дисертаційного дослідження є ціла низка вітчизняних законодавчих і нормативно правових актів, міжнародних нормативно-правових документів. При обґрунтуванні теоретико-методологічної бази механізмів державного управління здобувачка посилалася на праці К. Дубич.

Різні аспекти державного управління та державної політики, формування, реалізації та визначення шляхів удосконалення механізмів державного управління в галузі охорони здоров'я в Україні проаналізовано в наукових роботах таких вітчизняних науковців і дослідників як М. Банчук, В. Безпрозванна, М. Білинська, Л. Буравльов, Н. Васюк, О. Виноградов, А. Віленський, З. Гладун, В. Григорович, В. Дудка, В. Князевич, П. Кузьмінський, Н. Кризина, С. Крюков, В. Лазоришинець, В.В. Лещенко, Л. Ляховченко, О. Мартинюк, З. Надюк, І. Парашич, Я. Радиш, Н. Рингач, В. Рудий, І. Солоненко, Н. Солоненко, О. Торбас Н. Ярош та ін.

Аспекти паліативної та хоспісної допомоги, їх науково-теоретичні засади надання, проблематика та шляхи розвитку надання такої допомоги розглядаються такими вітчизняними дослідниками і вченими, як К.В. Аймедов, Ю. Вороненко, Ю. Губський, О. Децик, О. Друзь, Д. Дячук, Ж. Золотарьова, О. Кривоногова, Є. Москвяк, А. Царенко та ін. Спектр питань історичної генези паліативної та хоспісної допомоги, правових, соціально-медичних проблем її надання осмислювались на основі робіт радянських істориків Ю. Годунського, О. Зіміна, Б. Тураєва, сучасних російських науковців О. Єгорової, І. Понкіна, О. Понкіної та ін. При проведенні дисертаційного дослідження використано наукові джерела таких західних дослідників, як І. Каптач, Т. Еванс, Дж. Білінгз, Е. Браун, О. Буллоу, Л. Кемпбелл, К. Кейпер, Б. Інгер, І. Анселл, К. Сентіно, Д. Кларк, В. Форман, С. Коннор, К. Гул, Д. Копчак, Ф. Мертаг, Г. Джонсон, К. Скулз і Р. Вітінгтон, С. Юнгер, В. Лаука, Дж. Лінн, Д. Мейер, М. Отт, С. Холл, Дж. Мартін-Морено, Е. Дейвіс, І. Хігінсон, Л. Піводік, М. Потер, Л. Редбрач, Ш. Пейн, К. Уойта та ін.

Проте, аналіз наукової літератури засвідчив, що попри важливість доробку, цінність робіт вказаних вище авторів, на сьогодні відсутнє цілісне наукове дослідження організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, теоретико-методологічних засад формування та реалізації такого механізму, його еволюції, сучасного стану та особливостей застосування в Україні. Ці обставини і зумовили вибір теми дисертації, визначення її мети та завдань.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана на кафедрі публічного управління та адміністрування Інституту підготовки кадрів державної служби зайнятості України в межах науково-дослідних робіт комплексного наукового проекту “Інституціональне забезпечення ринку праці України в умовах соціально-економічної нестабільності” на 2015-2017 рр. (ДР №0115U004041), при виконанні яких автором розроблено та науково обґрунтовано системну модель організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, визначено концептуальний інтегрований підхід до державного управління паліативною та хоспісною допомогою, комплементарні принципи надання паліативної та хоспісної допомоги, обґрунтовано напрями вдосконалення такої допомоги через організаційний механізм державного управління в Україні.

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційного дослідження є обґрунтування теоретико-методологічних і практичних засад організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, а також визначення напрямів удосконалення цього механізму в Україні.

Для досягнення мети поставлено та вирішено такі *завдання*:

- охарактеризувати стан наукової розробки організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою;
- здійснити етимологічний аналіз поняття “паліативна та хоспісна допомога”, розкрити крізь призму державного управління його сутність, конкретизувати співвідношення категорій “паліативна допомога”, “хоспісна допомога”, теоретично обґрунтувати принципи надання такої допомоги;

– дослідити організацію надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні, дати визначення понять “механізми державного управління паліативною та хоспісною допомогою”, “організаційний механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою”, розкрити їх сутність;

– дослідити історичну генезу організаційного механізму державного управління паліативною і хоспісною допомогою;

– розкрити крізь призму PESTL-аналізу основні фактори, що впливають на державне управління паліативною та хоспісною допомогою, стан та проблеми в організації надання такої допомоги в Україні;

– висвітлити сучасний зарубіжний досвід застосування організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою;

– визначити, науково обґрунтувати парадигму і розробити системну модель вдосконалення організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, розкрити сутність і зв’язок її складових;

– розкрити нормативно-правове забезпечення як пріоритет удосконалення організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою;

– визначити, обґрунтувати, спираючись на результати PESTL-аналізу, напрями і сформулювати практичні рекомендації щодо вдосконалення паліативної та хоспісної допомоги через організаційний механізм державного управління.

Об’єкт дослідження – процес державного управління паліативною та хоспісною допомогою.

Предмет дослідження – організаційний механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети в процесі дисертаційного дослідження було використано комплекс як загальнонаукових, так і спеціальних наукових методів, зокрема: *абстрактно-логічний* – для визначення стану наукового розроблення, узагальнення теоретико-методологічних підходів до вивчення предмету дослідження та формулювання висновків; *теоретичного узагальнення, семантичний, порівняння, аналізу та синтезу* – для уточнення понятійно-категоріального апарату та сутнісного визначення понять: “паліативна та хоспісна допомога”, “механізми державного управління паліативною та хоспісною допомогою”, “організаційний механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою”; *PESTL-аналіз* – для визначення та аналізу екзогенних факторів, що впливають на державне управління паліативною і хоспісною допомогою, та на цій основі, формулювання напрямів удосконалення предмету дослідження; *класифікації* – для розподілу форм організації, принципів надання паліативної та хоспісної допомоги, нормативно-правових актів, на основі яких здійснюється державне управління паліативною та хоспісною допомогою; *структурно-функціональний і системний* – для вивчення структури системи паліативної та хоспісної допомоги, її складових, зв’язків і взаємовідносин між ними, з’ясування повноважень та функцій суб’єктів у системі паліативної та хоспісної допомоги; *історико-хронологічний і ретроспективного аналізу* – для вивчення генезису об’єкту дослідження та змін у ньому в часовій послідовності крізь призму

історичної ретроспективи; *екстраполяції* – для оцінки можливостей впровадження елементів зарубіжного досвіду організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою у вітчизняну практику; *моделювання, узагальнення та програмно-цільовий* – для розроблення моделі і визначення напрямів удосконалення організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні.

Інформаційну базу дослідження становлять Конституція України, законодавство про охорону здоров'я, інші закони України, укази Президента України, постанови Кабінету Міністрів України, офіційні дані Державної служби статистики України, Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України. Використано також такі джерела інформації як теоретичні та методичні розробки вітчизняних і зарубіжних вчених, монографії, наукові публікації, періодична література, звітні матеріали наукових досліджень і розробки, результати власних досліджень автора тощо.

Наукова новизна одержаних результатів Наукова новизна одержаних результатів полягає у вирішенні актуального наукового завдання в галузі державного управління щодо обґрунтування теоретико-методологічних, практичних засад організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, а також визначення на цій основі напрямів його удосконалення, що конкретизовано в таких наукових положеннях:

вперше:

– розроблено та науково обґрунтовано системну модель організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, яка за своїм змістом і сутністю є комплексним державно-управлінським конструктом процесу формування, реалізації та вдосконалення цього механізму; визначено базові складові моделі: сукупність органів публічної влади та недержавних організацій, діяльність яких спрямована на організацію, надання паліативної та хоспісної допомоги інкурабельним пацієнтам; концептуально визначено базові складові (мета, цілі, ресурси, принципи, форми, інститути та їх повноваження, організаційний механізм державного управління, суб'єкти, об'єкти, результати, підсистему зворотного зв'язку – аудит, контроль, оцінювання) із встановленими та проаналізованими зв'язками між ними; сукупність факторів (політичний, економічний, соціально-демографічний, технологічно-інноваційний та ін.), що впливають на системну модель, які визначено та проаналізовано, ґрунтуючись на результати здійсненого PESTL-аналізу;

– визначено концептуальний інтегрований підхід до державного управління паліативною та хоспісною допомогою, що базується на парадигмі синергічної інтеграції, відповідно до якої складові паліативної та хоспісної допомоги (медична, соціальна, психологічна, духовна та юридична) мають бути інтегровані в одну цілісну систему (мультидисциплінарні, багатопрофільні бригади надання такої допомоги), що забезпечить їх єдність і нерозривність зв'язку; застосування запропонованого автором концептуального підходу дасть змогу отримувати ефект синергії, практичним проявом якого є підвищення рівнів ефективності державного управління системою паліативної та хоспісної допомоги, якості надання послуг такої допомоги та функціонування цієї системи в цілому;

– запропоновано авторське визначення поняття “організаційний механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою” як комплексу конкретних форм, способів, прийомів організації роботи та безпосереднього функціонування органів державної влади (суб’єктів) на різних рівнях управління, які, взаємодіючи з недержавними інститутами, здійснюють організуючий і трансформуючий вплив на систему паліативної і хоспісної допомоги (об’єкт управління) з метою досягнення визначених мети, завдань діяльності в цій системі;

удосконалено:

– перелік принципів надання паліативної та хоспісної допомоги, який у межах розробленої автором системної моделі організаційного механізму державного управління такою допомогою запропоновано доповнити комплементарними принципами (комплексності, партнерства та взаємодії, належного ресурсного забезпечення та ефективного використання коштів, реалізації міжнародних норм і державних стандартів, забезпечення конфіденційності та законності);

– класифікацію форм організації надання паліативної та хоспісної допомоги, які, на відміну від існуючих, за критеріями кваліфікованості суб’єктів, що надають таку допомогу, складності захворюваності інкурабельного пацієнта виокремлено в неспеціалізовану або загальну (педіатричні відділення, амбулаторні служби, терцентри, будинки-інтернати для громадян похилого віку тощо) та спеціалізовану (стаціонарні, денні хоспіси, стаціонарні відділення паліативної допомоги, клініки амбулаторні, спеціалізовані бригади, що надають паліативну допомогу в лікарнях, вдома тощо);

– структурування напрямів удосконалення паліативної та хоспісної допомоги через організаційний механізм державного управління в Україні, які виокремлено в організаційно-інституційний, нормативно-правовий, фінансового, освітнього, кадрового та наукового забезпечення;

– понятійно-категорійний апарат галузі науки державного управління шляхом уточнення, розширення змісту термінів “державна політика щодо паліативної і хоспісної допомоги”, “інструменти надання паліативної та хоспісної допомоги”, а також введення до наукового обігу поняття “державне управління паліативною та хоспісною допомогою” як сукупності заходів, політики, що формуються та реалізуються органами публічної влади, недержавними організаціями, спрямованих на підвищення або підтримання оптимального рівня якості життя інкурабельних пацієнтів, надання медичної, соціальної, психологічної, юридичної, духовної допомоги їм і членам їх родин;

– підхід до розуміння крізь призму науки державного управління сутності понять “паліативна допомога”, “хоспісна допомога”, співвідношення яких конкретизовано як ціле та частина цілого;

– ієрархічну модель нормативно-правового забезпечення державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні, в якій узагальнено та систематизовано правові акти, якими врегульовуються правові відносини в цій системі на рівнях міжнародному, конституційному, законодавчому і підзаконному;

набули подальшого розвитку:

– систематизація історичної генези організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, особливостей здійснення управління такою допомогою з боку держави, його еволюціонування на різних етапах суспільного розвитку (за часів Стародавнього світу, Київської Русі, Запорозької Січі, радянського і сучасного періоду історії України) та актуалізація моральності, поваги до гідності інкурабельних пацієнтів та опікування ними, які історично незмінно передаються людством з покоління в покоління;

– актуалізація і узагальнення європейського досвіду щодо застосування організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою в контексті імплементації державної політики щодо євроінтеграції України, гармонізації, адаптації і приведення у відповідність вітчизняного законодавства в системі паліативної та хоспісної допомоги з визначеними ЄС відповідними вимогами, нормами і стандартами;

– аргументація необхідності віднесення паліативної та хоспісної допомоги до пріоритетів державної політики в Україні, важливими завданнями якої має бути розробка та впровадження Концепції і Національної Стратегії розвитку паліативної та хоспісної допомоги, державних стандартів, ліцензування послуг паліативної і хоспісної допомоги, акредитація суб'єктів, що надають такі послуги, державні програми розвитку профілактичної охорони здоров'я, раннього виявлення і лікування невиліковних захворювань, ведення здорового способу життя;

– дослідження еволюціонування організаційного механізму надання паліативної та хоспісної допомоги з традиційної форми, що вирізняється безпечним спрямуванням на радикальне або спеціалізоване лікування інкурабельного пацієнта до останніх тижнів його життя, в сучасну форму, яка передбачає комплексне надання стаціонарно, амбулаторно, в домашніх умовах послуг паліативної і хоспісної допомоги та радикального лікування, а також надання допомоги (соціально-психологічної, юридичної тощо) членам сім'ї, родині інкурабельного пацієнта після його смерті;

– обґрунтування необхідності запровадження в систему паліативної та хоспісної допомоги інструментів діалогу, взаємодії та співробітництва між інститутами державного і недержавного секторів, забезпечення реальної участі паліативних пацієнтів, громадськості, зацікавлених сторін у процесі ухвалення важливих рішень щодо надання такої допомоги;

– аналіз проблем, пов'язаних з державним управлінням паліативною та хоспісною допомогою, розробленням, впровадженням і реалізацією організаційного механізму надання такої допомоги, який з огляду на притаманну їм складність і різноплановість, здійснено в різних макросередовищах (політичному, економічному, соціально-демографічному, нормативно-правовому, організаційно-інституційному та технологічно-інноваційному).

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що основні теоретичні положення, висновки та практичні рекомендації, розроблені дисертантом, можуть бути використані в науково-дослідній роботі, у практичній діяльності органів публічної влади, під час розроблення проектів нормативно-правових актів, а також у навчальному процесі.

Результати дисертаційного дослідження були використані:

– Рівненською обласною державною адміністрацією в процесі роботи над Обласною Програмою розвитку паліативної допомоги та догляду в Рівненській області на 2015 - 2020 роки, схваленою розпорядженням голови Рівненської облдержадміністрації від 09.06.2015 № 294 і затвердженою рішення Рівненської обласної ради від 12.06.2015 № 1472, а також при розробленні навчально-методичних курсів підвищення кваліфікації працівників геріатричних пансіонатів та територіальних центрів з обслуговування одиноких непрацездатних осіб Рівненської області протягом 2015-2017 рр. (довідка про впровадження від 07 листопада 2017 року № 01-34/17);

– Комунальним закладом «Острозький психоневрологічний інтернат» Рівненської обласної ради при підготовці та проведенні науково-практичного семінару підвищення кваліфікації соціальних працівників на тему “Сучасні підходи в організації та наданні паліативної та хоспісної допомоги”, розробці методичних рекомендацій з надання такої допомоги для працівників, що працевлаштовуються в психоневрологічний інтернат, розробленні вимог до кадрового забезпечення відділень з догляду хоспісних та паліативних пацієнтів (довідка про впровадження від 14 вересня 2017 року № 326/1);

– ГО “Українська ліга розвитку паліативної та хоспісної допомоги” під час розробки пропозицій до проектів нормативно-правових актів та стратегії реформування системи паліативної і хоспісної допомоги в Україні, при проведенні Національних конгресів з паліативної допомоги 2015-2016 років, а також на курсах підвищення кваліфікації працівників регіональних управлінь охорони здоров’я та соціального захисту населення (довідка про впровадження від 20 грудня 2017 року № 232);

– Інститутом гуманітарних та соціальних наук Національного університету “Львівська політехніка” при впровадженні в галузь знань 23 “Соціальна робота” спеціальності “Соціальна робота” освітньо-кваліфікаційного рівня магістр, 232 “Соціальне забезпечення” освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавр, а також при підготовці навчально-методичних матеріалів з дисциплін “Соціальна політика”, “Історія, теорія і практика соціального забезпечення”, “Технології збереження здоров’я” (довідка про впровадження від 13 грудня 2017 року б/н);

– Національним педагогічним університетом ім. М.П.Драгоманова на кафедрі соціальної політики при впровадженні в галузь знань 23 “Соціальна робота” спеціальності 232 “Соціальне забезпечення” освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавр, магістр, а також при розробленні навчально-методичних матеріалів з соціального забезпечення осіб похилого віку та з інвалідністю в модулях дисциплін “Соціальна політика”, “Історія, теорія і практика соціального забезпечення”, “Соціальні служби системи соціального захисту населення” (довідка про впровадження від 28 грудня 2017 року № 07-10/2375);

– Комунальним некомерційним підприємством “Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1” при розробленні інструктивних матеріалів з обслуговування інкурабельних пацієнтів, проведенні курсів підвищення

кваліфікації працівників медичних регіональних закладів з забезпечення медичними препаратами та надання соціально-медичних послуг паліативним пацієнтам (довідка про впровадження від 22 грудня 2017 року № 03-12/3721);

– Інститутом підготовки кадрів державної служби зайнятості України кафедрою публічного управління та адміністрування в процесі виконання науково-дослідної теми “Інституціональне забезпечення ринку праці України в умовах соціально-економічної нестабільності” на 2015-2017 рр., а також при підготовці навчально-методичного забезпечення з дисциплін “Соціальний розвиток”, “Державне соціальне страхування”, “Соціальна політика та менеджмент” (довідка про впровадження від 29 листопада 2017 року № 789/00/17).

Особистий внесок здобувача. Дисертація є самостійною науковою працею, в якій викладено авторські розробки щодо організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою. Опубліковані наукові праці містять положення, висновки та пропозиції, сформульовані особисто автором, і відображають його конкретний внесок у розвиток науки державного управління. Внесок здобувача в наукових працях, опублікованих у співавторстві, зазначено у списку джерел за темою дисертації.

Апробація матеріалів дисертації. Основні положення, висновки, практичні рекомендації дисертації доповідались і дістали схвалення на міжнародних, всеукраїнських науково-практичних конференціях і конгресах: “II Національний конгрес з паліативної допомоги в Україні: досвід, здобутки, стратегія розвитку” (Київ, 2015); “Pravna veda a prax: vyzvy Modernych europskych integracnych procesov” (Братислава, 2015); “Актуальні дослідження в соціальній сфері” (Одеса, 2016); “Актуальні проблеми соціальної роботи: досвід і перспективи” (Кам’янець-Подільський, 2016); “Гуманітарна парадигма як стратегія інноваційного розвитку освіти” (Рівне, 2017) та ін.

Публікації. Основні наукові результати дисертації опубліковано в 11 наукових працях, зокрема: 4 статтях у наукових фахових виданнях України з державного управління, 3 статтях у зарубіжних наукових періодичних виданнях; 2 тезах матеріалів науково-практичних конференцій; 2 виданнях, віднесених до категорії інших видань.

Структура та обсяг дисертації. Дисертаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Повний обсяг дисертації становить 242 сторінки, обсяг основного тексту – 186 сторінок. Список використаних джерел включає 240 найменувань, із них 54 – англійською мовою. Робота містить 9 рисунків, 1 таблицю та 5 додатків.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми, розкрито ступінь її наукової розробленості, вказано на зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами, сформульовано мету, визначено завдання, об’єкт, предмет дослідження, охарактеризовано використані методи дослідження, розкрито наукову новизну одержаних результатів, їх практичне значення, наведено відомості про апробацію, публікації, які підтверджують результати дослідження, розкрито структуру та обсяг дисертації.

У **першому розділі** – “*Теоретична база дослідження організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою*” – охарактеризовано стан наукової розробки предмету дослідження, розкрито сутність поняття “паліативна та хоспісна допомога”, теоретично обґрунтовано принципи та досліджено організацію надання такої допомоги в Україні.

Аналізом джерельної бази дослідження дисертації виявлено відсутність у вітчизняній науці державного управління наукових досліджень у системі паліативної та хоспісної допомоги, зокрема організаційного механізму державного управління такою допомогою. Досліджуючи державне управління паліативною та хоспісною допомогою як багатоаспектне суспільне явище, складний і комплексний управлінський процес, автор виходив з того, що така допомога: базується, передусім, на конституційно гарантованому кожному громадянину України праві людини на охорону здоров'я, життя, честь і гідність, відповідних ратифікованих міжнародних фундаментальних і європейських нормативно-правових документів (декларацій, конвенцій, хартій тощо); поєднує елементи медичної, соціальної, психологічної, юридичної допомоги та духовного супроводу; з підписанням угоди між Україною та ЄС передбачено адаптацію національного законодавства до законодавства ЄС, імплементацію відповідних вимог, норм і стандартів у цій системі; має політичну, фінансово-економічну, демографічну, морально-етичну, нормативно-правову, організаційно-інституціональну, соціально-медичну і науково-інноваційну складові.

Визначено поняття “державне управління паліативною та хоспісною допомогою” як сукупність заходів, політики, що формуються та реалізуються органами державної влади, недержавними організаціями, спрямованих на підвищення або підтримання оптимального рівня якості життя інкурабельних пацієнтів, надання медичної, соціальної, психологічної, юридичної, духовно підтримки їм і членам їх родин. Визначено мету, цілі, суб'єкти та об'єкти державного управління паліативною та хоспісною допомогою, обґрунтовано їх взаємопов'язаність і компліментарність. Доведено, що паліативна допомога та хоспісна допомога співвідносяться між собою як ціле та частина цілого. Науково обґрунтовано принципи надання паліативної та хоспісної допомоги, а саме доступності, високої якості, безперервності та наступності, етичного і гуманного ставлення до пацієнта та членів його родини.

Визначено механізми державного управління паліативною та хоспісною допомогою як сукупність управлінських форм, методів, принципів, заходів та інструментів державної політики за допомогою яких держава, реалізуючи соціальну функцію, врегульовує процеси організації надання такої допомоги. Запропоновано авторське визначення поняття *організаційний механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою* як сукупність спільно розроблених і здійснюваних державними і недержавними інститутами заходів, спрямованих на ефективне функціонування, розвиток системи такої допомоги.

У **другому розділі** – “*Еволюціонування організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою і зарубіжний досвід його застосування*” – досліджено історичну генезу організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою,

розкрито крізь призму PESTL-аналізу основні фактори, що впливають на державне управління паліативною та хоспісною допомогою, стан та проблеми в організації надання такої допомоги в Україні, висвітлено сучасний зарубіжний досвід застосування досліджуваного державно-управлінського механізму.

Виявлено, що елементи сучасної концепції паліативної та хоспісної допомоги беруть свій початок з ранніх цивілізацій, а саме традиції співчуття з боку суспільства до осіб з невиліковними захворюваннями, гуманне і милосердне ставлення до них, надання допомоги та створення їм гідних умов для помирання. Незважаючи на те, що призначення, соціальна роль хоспісів суттєво еволюціонували впродовж історичних етапів суспільного розвитку, але культура людського поводження зі смертельно хворими незмінно передається від стародавніх до теперішніх поколінь. У цьому контексті акцентовано, що створення інкурабельним пацієнтам гідних умов для якісного життя має бути постулатом, основою сучасної філософії вироблення та реалізації державної політики щодо паліативної та хоспісної допомоги в Україні.

Аргументовано доцільність застосування в дослідженні дисертації PESTL-аналізу, крізь призму якого визначено й охарактеризовано сучасні фактори, що впливають на державне управління паліативною та хоспісною допомогою, проблеми в організації її надання в Україні, зокрема: політичні (відсутність політичної рішучості та стабільності, несистемна, непослідовна державна політика, неефективне державне управління в цій системі); економічні (фінансова неврегульованість системи, недофінансування та ін.); соціально-демографічні (постаріння, депопуляція, збільшення захворюваності, маргіналізація та зубожіння населення та ін.); технологічно-інноваційні (зношеність матеріально-технічної бази, її невідповідність вимогам, стандартам ВООЗ, нівелювання науково-інноваційною діяльністю); нормативно-правові (неврегульованість механізмів державного управління такою допомогою, відсутність затверджених державних програм, стратегій розвитку системи); організаційно-інституціональні (відсутність системності в розвитку паліативної та хоспісної допомоги, міжвідомчої співпраці інститутів і міждисциплінарної координації діяльності служб в ній на центральному, регіональному та місцевому рівнях державного управління).

Визначено, на основі узагальнення зарубіжних наукових джерел, традиційну і сучасну моделі організаційного механізму надання паліативної та хоспісної допомоги (рис. 1), охарактеризовано їх особливості та фази реалізації.

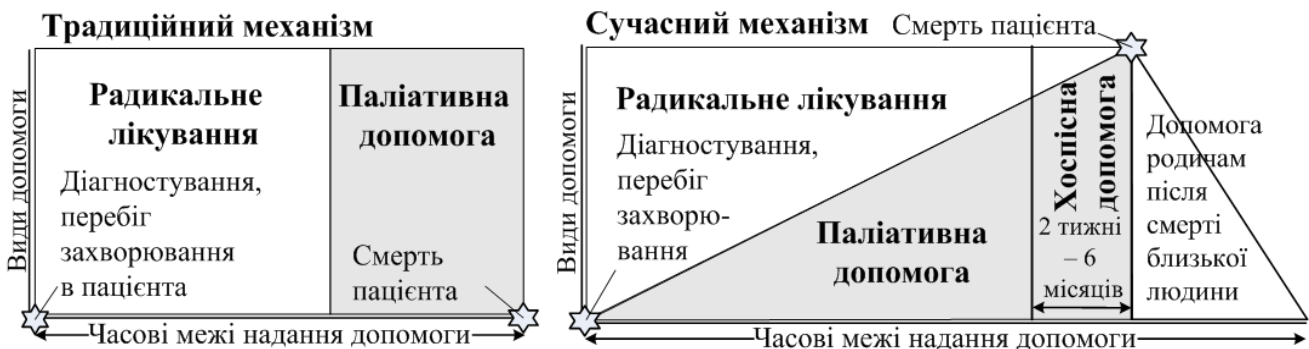


Рис. 1 Еволюціонування моделей організаційного механізму надання паліативної та хоспісної допомоги з традиційної в сучасну

Дослідженням сучасного зарубіжного досвіду виявлено різні підходи до застосування організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою. Визначено країни-лідери розвитку паліативної та хоспісної допомоги в Європі, зокрема Великобританія, Ірландія, Бельгія, Німеччина, Нідерланди, Франція, а серед країн посткомуністичного простору – Польща та Вірменія. З'ясовано, що Великобританія та Австралія є світовими лідерами за індексом якості смерті, який корелюється з рівнем розвитку паліативної та хоспісної допомоги. Акцентовано, що в розвинутих країнах Заходу переважає нестационарна форма надання такої допомоги, яку отримують інкурабельні пацієнти за місцем їх проживання від зорганізованих у мобільні бригади кваліфікованих фахівців, спеціально підготовлених волонтерів. Значної уваги в цих країнах приділяється розвитку педіатричних хоспісів допомоги.

У **третьому розділі** – *“Напрями вдосконалення організаційного механізму державного управління паліативною і хоспісною допомогою”* – визначено, науково обґрунтовано парадигму і розроблено системну модель удосконалення організаційного механізму державного управління, розкрито нормативно-правове забезпечення як пріоритет удосконалення досліджуваного механізму, розкрито сутність і зв'язок її складових, визначено, спираючись на результати PESTL-аналізу, напрями і розроблено практичні рекомендації щодо вдосконалення паліативної та хоспісної допомоги через організаційний механізм державного управління.

Визначено, що парадигма синергічної інтеграції є імперативом, передумовою вдосконалення організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, чинник ефективного функціонування системи цієї допомоги. Науково обґрунтовано, що парадигма синергічної інтеграції, яка передбачає комплексний підхід до вирішення питань, об'єднання зусиль різних фахівців у багатопрофільні бригади та спільну діяльність, має інтегрувати в єдину систему підсистеми паліативної та хоспісної допомоги (медичну, соціальну, психологічну, духовну і юридичну допомоги), забезпечити її цілісність, ефективність функціонування через отримання ефекту синергізму.

Розроблено *системну модель удосконалення досліджуваного механізму* (рис. 2), визначено її складові (мета, цілі, принципи, форми, інститути, суб'єкти, об'єкти, результати та ін.), розкрито їх сутність, зв'язки між ними. В межах цієї моделі запропоновано доповнити перелік принципів надання паліативної та хоспісної допомоги комплементарними принципами – комплексності, партнерства і взаємодії, належного ресурсного забезпечення та ефективного використання коштів, реалізації міжнародних норм і державних стандартів, конфіденційності та законності. За критеріями кваліфікованості суб'єктів, що надають таку допомогу, складності захворюваності інкурабельного пацієнта визначено спеціалізовану і неспеціалізовану форми надання паліативної та хоспісної допомоги.

Визначено напрями та в їх межах сформульовано практичні рекомендації щодо вдосконалення паліативної та хоспісної допомоги через організаційний механізм державного управління, зокрема: забезпечення доступності для інкурабельних пацієнтів знеболювальних препаратів; стандартизація, ліцензування послуг, провайдерів такої допомоги; запровадження механізмів суспільної взаємодії щодо надання такої допомоги, забезпечення участі

інкурабельних пацієнтів, громадськості в прийнятті важливих рішень, вирішенні проблем у цій системі; підвищення поінформованості інкурабельних пацієнтів, громадян з питань паліативної та хоспісної допомоги; розроблення та впровадження державної політики, спрямованої на запобігання та полегшення страждань інкурабельних пацієнтів через раннє діагностування захворювань; забезпечення фінансування паліативної та хоспісної допомоги з різних джерел; розвиток системи навчання, підготовки та перепідготовки кадрів паліативної та хоспісної допомоги; проведення наукових досліджень щодо надання цієї допомоги.

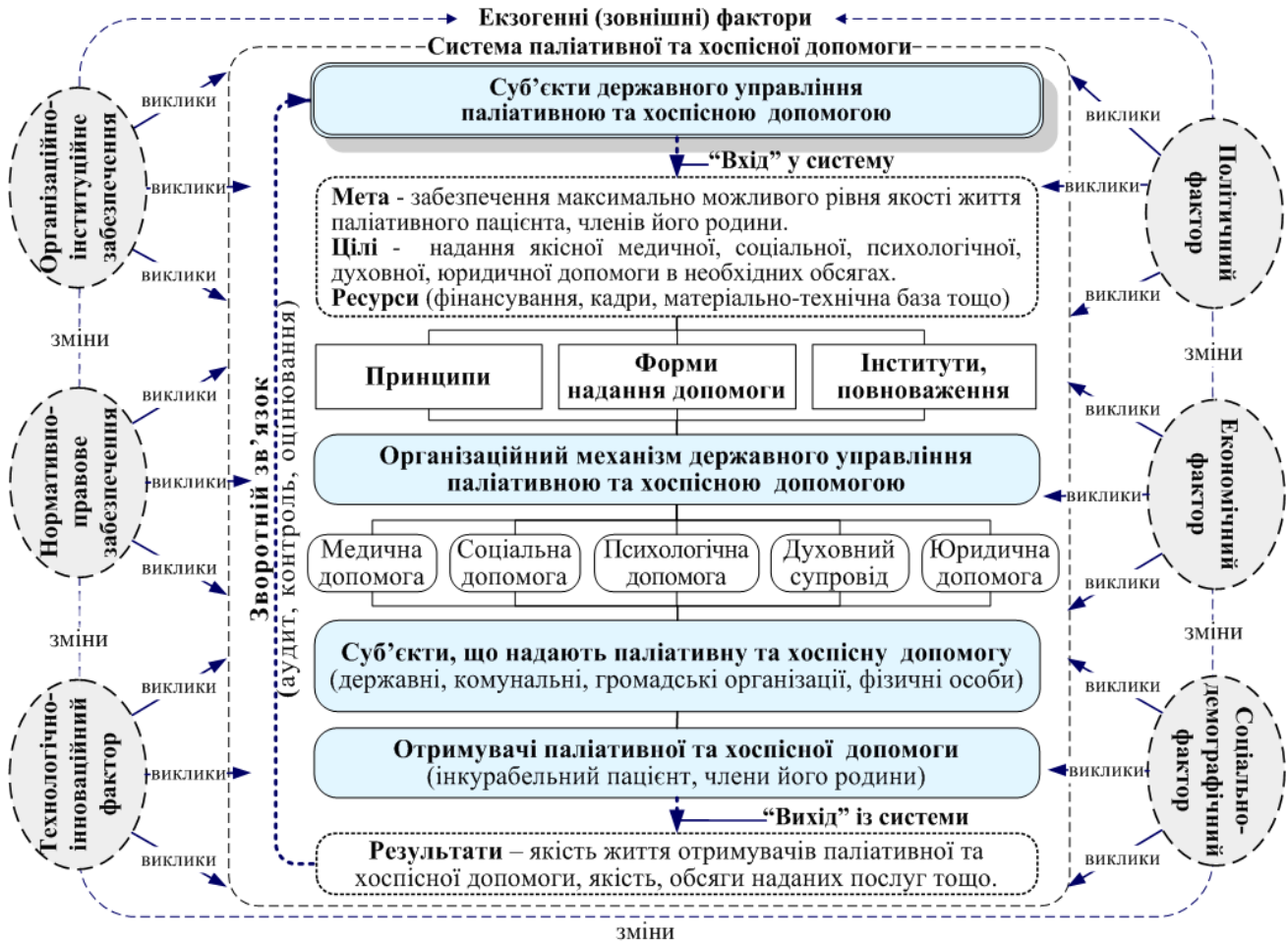


Рис. 2. Системна модель удосконалення організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою*

ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі вирішено актуальне наукове завдання, що полягає в обґрунтуванні теоретико-методологічних і практичних засад організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, а також у визначенні напрямів удосконалення цього механізму при застосуванні в Україні. Отримані наукові результати підтверджують реалізацію завдань і досягнення поставленої мети, на підставі чого сформульовано висновки, основними з яких є такі.

* Примітка. Розроблено автором.

1. Аналізом джерельної бази дослідження встановлено, що у вітчизняній державно-управлінській науці немає цілісного наукового дослідження організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою. Виявлено, що відсутнє наукове підґрунтя для розроблення та реалізації теоретико-методологічних, практичних засад механізмів державного управління паліативною та хоспісною допомогою. Практична цінність результатів дисертаційного дослідження визначається необхідністю забезпечення реалізації конституційно задекларованого права людини: на життя, здоров'я та гідність і честь, а також євроінтеграційним курсом державної політики України, що передбачає приведення досліджуваного механізму до вимог, норм і стандартів Євросоюзу.

2. Розкрито сутність поняття “паліативна та хоспісна допомога”, основними проявами якого є: ствердження невід’ємного та конституційно гарантованого кожному громадянину права людини: на життя, охорону здоров'я, честь та гідність; вжиття державою комплексних заходів (медичних, соціальних, психологічних, юридичних, духовної підтримки), спрямованих на покращення якості життя інкурабельних пацієнтів; ставлення до смерті як до природного явища в житті людини. Встановлено, що хоспісна допомога за змістом, структурою є складовою частиною паліативної допомоги, яка включає в себе перше поняття. Конкретизовано, що категорії “паліативна допомога” та “хоспісна допомога” корелюються між собою, як ціле та частина цілого. Обґрунтовано теоретично та визначено комплементарні принципи надання паліативної та хоспісної допомоги (комплексності, партнерства, належного ресурсного забезпечення та ефективного використання коштів, дотримання міжнародних норм і державних стандартів, конфіденційності).

3. Встановлено, що організація та порядок надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні визначені відповідними правовими актами, відповідно яких інкурабельні пацієнти на підставі медичних показань можуть отримати таку допомогу безоплатно. Класифіковано суб'єктів, що надають паліативну і хоспісну допомогу, зважаючи на складність захворюваності інкурабельних пацієнтів, визначено форми надання такої допомоги, а саме: неспеціалізована (загальна) та спеціалізована. Сформульовано дефініції понять: “механізми державного управління паліативною та хоспісною допомогою”, як сукупності управлінських форм, методів, принципів, заходів та інструментів державної політики за допомогою яких держава, реалізуючи соціальну функцію, врегульовує процеси організації та надання такої допомоги; “організаційний механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою”, як комплексу конкретних форм, способів, прийомів організації роботи і безпосереднього функціонування органів державної влади (суб'єкти) на різних рівнях управління, які, взаємодіючи з недержавними інститутами, здійснюють організуючий і трансформуючий вплив на систему паліативної і хоспісної допомоги (об'єкт управління), спрямований на досягнення визначених мети і завдань діяльності в цій системі.

4. Аналізом історичної генези організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою встановлено, що допомога

соціально вразливим верстам населення, смертельно хворим є доброю традицією, частиною культури, моральними нормами поведінки та духовними цінностями багатьох поколінь людства з найдавніших часів історії розвитку цивілізацій. Виявлено, що паліативну та хоспісну допомогу до середини ХІХ ст. можна асоціювати з церковним благодійництвом. Визначено механізми організації паліативної та хоспісної допомоги, які еволюціонували під впливом історичних, соціально-культурних факторів, а саме: самостійна організація в громаді, монастирі або церкві; співпраця в форматі “держава-церква”, “держава-благодійні організації”; управління державою. Встановлено, що в Україні аналоги хоспісів діяли при монастирях Київської Русі та на Запорізькій Січі. Встановлено, що в колишньому СРСР паліативної та хоспісної допомоги не існувало як такої. Значення церкви в наданні допомоги інкурабельним пацієнтам зводилось нанівець, а благодійництво, як елемент такої допомоги розглядалося буржуазним пережитком і підмінювалося ідеологією “радянського гуманізму”, яка базувалася на атеїстичному світогляді, несумісності теми смерті з комуністичним укладом життя, яке неухильно потрібно було присвятити “служінню справі комунізму” та “побудові світлого майбутнього”.

5. Встановлено, що державне управління паліативною та хоспісною допомогою є складним і багатоаспектним процесом, якому на практиці притаманна ціла низка різнопланових і комплексних проблем. У цьому контексті обґрунтовується застосування PESTL-аналізу, який дав змогу сегментувати фактори (макросередовища), що впливають на цей процес і визначити проблеми (в межах кожного макросередовища), основними з яких є: політичний (відсутність належної політичної волі, стабільності і послідовності у державній політиці, здійснюваній у цій системі); економічний (“хронічне” бюджетне недофінансування системи, нерегульованість меценатства, благодійництва та фінансування НДО); соціально-демографічний (низькі доходи домогосподарств, 60% населення проживає за межею бідності, депопуляція і постаріння населення, зростання попиту на паліативну та хоспісну допомогу); технологічно-інноваційний (брак фундаментальних, науково-прикладних досліджень, інновацій, зношеність матеріально-технічної бази, нестача медичного обладнання, засобів); організаційно-інституційне забезпечення (відсутність у системі паліативної та хоспісної допомоги міжвідомчої співпраці та міжсекторальної взаємодії; міждисциплінарної координації діяльності служб, систематизованих статистичних даних, незадовільне забезпечення пацієнтів знеболювальними препаратами, низький рівень поінформованості громадськості тощо); нормативно-правове забезпечення (відсутність державних програм, стратегій розвитку системи паліативної та хоспісної допомоги, нерегульованість механізмів державного управління нею та ін.).

6. Аналізом зарубіжного досвіду виявлено відсутність уніфікованого підходу до застосування організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою в країнах світу, що зумовлено впливом різних чинників (соціально-демографічного, політичного, історико-культурного, економічного та ін.). Встановлено, що в країнах ЄС акцент робиться на нестационарну форму надання такої допомоги (в домашніх умовах,

денних амбулаторіях і хоспісах тощо), яку реалізують, як правило, мобільні бригади, що кваліфіковано та комплексно надають послуги такої допомоги. З'ясовано, що Великобританія та Австралія мають найвищі світові рейтинги розвитку паліативної та хоспісної допомоги. Дослідженням відповідних практик у цих країнах виявлено важливу роль держави в організації надання такої допомоги: віднесення питань паліативної та хоспісної допомоги до пріоритетів державної політики (в Австралії з 1998 р. на державному, регіональному та місцевих рівнях розробляються та реалізуються Стратегії розвитку такої допомоги); розвинута та розгалужена інфраструктура закладів (хоспіси, відділення лікарень, амбулаторії тощо), належне медичне обладнання, кадрове, інформаційне, інше ресурсне забезпечення; щорічне фінансування надання послуг, виплат опікунам бюджетних коштів у значних обсягах (у Великобританії – приблизно 1 млрд. дол. США або 1/3 в структурі надходжень системи); надання безоплатних соціально-медичних, інших послуг такої допомоги переважно організаціями недержавними (благодійними, громадськими) та волонтерами (125 тис. осіб у Великобританії). Розроблено традиційну і сучасну моделі організаційного механізму надання паліативної та хоспісної допомоги, розкрито їх специфіку, визначено в кожній моделі фази видів допомоги, їх послідовність, охарактеризовано відмінності між ними.

7. Визначено, що застосування парадигми синергічної інтеграції в процесі розроблення та реалізації організаційного механізму державного управління паліативною і хоспісною допомогою є імперативом, передумовою вдосконалення цього механізму. Науково обґрунтовано доцільність екстраполяції парадигми синергічної інтеграції на систему паліативної та хоспісної допомоги: остання є складною системою з підсистемами (медичної, соціальної, психологічної, духовної та юридичної), а перша, що ґрунтується на сукупності зв'язків, процесів і взаємодій між складовими певної системи, спрямована на інтеграцію підсистем в єдину систему (через забезпечення узгодженості зв'язків, оптимізацію процесів і взаємодій) та збереження її цілісності. А відтак, парадигма синергічної інтеграції і є чинником ефективного функціонування системи паліативної та хоспісної допомоги. Розроблено та обґрунтовано системну модель удосконалення досліджуваного механізму, яку складають: мета; цілі; ресурсне забезпечення; принципи, форми надання допомоги; інститути, їх повноваження; організаційний механізм; суб'єкти; об'єкти; результати; зворотній зв'язок; екзогенні фактори (політичний, економічний, соціально-демографічний, організаційно-інституційний та ін.). Визначено зв'язки між складовими системи та розкрито їх сутність.

У межах розробленої моделі запропоновано: доповнити принципи надання паліативної та хоспісної допомоги комплементарними принципами (комплексності, партнерства та взаємодії, належного ресурсного забезпечення та ефективного використання коштів, дотримання міжнародних норм і державних стандартів, забезпечення конфіденційності та законності); класифікувати форми надання паліативної та хоспісної допомоги за ознаками суб'єктів, що надають таку допомогу і складності захворюваності інкурабельного пацієнта, визначено форми такої допомоги: спеціалізовану та неспеціалізовану.

8. Обґрунтовано, що нормативно-правове забезпечення є пріоритетом вдосконалення механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні. Розроблено ієрархічну модель нормативно-правового забезпечення державного управління паліативною та хоспісною допомогою, яку складають вітчизняні правові акти (Конституція України (статті 1, 3, 21, 27, 28, 49, 55); законодавчі акти (Основи законодавства України про охорону здоров'я (ст. 4, 6-8, 33, 35-⁴, 52) та ін.; підзаконні акти (накази Мінсоцполітики України, Міністерства охорони здоров'я України та ін.) та міжнародні нормативно-правові акти (Загальна декларація прав людини; Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини; Конвенція про права людини та біомедицину; Загальна декларація про біоетику та права людини; Європейська конвенція про соціальну та медичну допомогу, Європейська хартія прав пацієнтів та ін.). З'ясовано, що в Австралії, Данії, Італії, Іспанії, США, Франції та Швейцарії організаційно-правові засади паліативної та хоспісної допомоги чітко визначені в законодавчих і підзаконних актах.

Виявлено недоліки в нормативно-правовому забезпеченні паліативної та хоспісної допомоги в Україні, зокрема відсутність затверджених: Концепції та Національної Стратегія розвитку паліативної та хоспісної допомоги, Плану заходів щодо її реалізації; державних стандартів надання такої допомоги, порядку ліцензування, акредитації послуг такої допомоги та суб'єктів, що їх надають.

9. Визначено та обґрунтовано, спираючись на результати здійсненого PESTL-аналізу, напрями та сформульовано практичні рекомендації щодо вдосконалення паліативної та хоспісної допомоги в Україні через організаційний механізм державного управління, які можуть бути використані Кабінетом Міністрів України, Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством соціальної політики України, відповідними комітетами Верховної Ради України при розробленні нормативно-правових актів у цій системі, а саме:

– організаційно-інституційний напрям – розробити та впровадити державну політику розвитку профілактичної охорони здоров'я, державні програми профілактики, раннього виявлення і лікування невиліковних захворювань, ведення здорового способу життя; запровадити інструменти міжсекторальної суспільної взаємодії, а також реальної участі паліативних пацієнтів, громадськості в процесі ухвалення важливих рішень щодо надання паліативної та хоспісної допомоги; Кабміну України створити Департамент з питань стандартизації послуг паліативної та хоспісної допомоги і ліцензування суб'єктів, що такі послуги надають та забезпечити його належне функціонування; збалансувати державну політику боротьби з наркоманією, незаконним обігом наркотичних, психотропних речовин та забезпечення доступу паліативних пацієнтів до знеболювальних засобів, розширити їх асортимент, особливо для дитячих вікових груп;

– нормативно-правовий напрям – привести законодавчі та підзаконні правові акти, що регулюють паліативну та хоспісну допомогу в Україні, у відповідність до вимог, норм і стандартів відповідних міжнародних нормативно-правових актів, зокрема ВООЗ, ПАРЄ, ЄАПД та Євросоюзу; затвердити пакет загальнодержавних програмно-стратегічних нормативно-

правових актів, зокрема: Концепцію та Національну Стратегію розвитку паліативної та хоспісної допомоги, Державну програму щодо її реалізації, розробити та затвердити відповідні регіональні стратегії та програми; завершити розробку та прийняти правові акти, які регламентують державні стандарти, ліцензування послуг паліативної та хоспісної допомоги, акредитацію суб'єктів, що надають такі послуги;

– напрям фінансового забезпечення – фінансувати державні та регіональні програми паліативної та хоспісної допомоги, реалізацію їх заходів у повних обсягах за кошти державного та місцевих бюджетів; розробити та впровадити механізми залучення позабюджетних коштів (благодійної допомоги, спонсорських внесків тощо), ринкових стимулів для надання приватними закладами послуг паліативної та хоспісної допомоги; забезпечити громадським організаціям, що надають послуги паліативної та хоспісної допомоги можливість рівного доступу до отримання фінансування за рахунок бюджетних коштів; підвищити ефективність використання виділених коштів на систему через громадський контроль та моніторинг;

– напрям освітнього та кадрового забезпечення – Міністерству освіти і науки України ввести спеціальності соціальний та медичний працівник з паліативної та хоспісної допомоги, розробити навчальні програми, навчально-методичне забезпечення, підручники і посібники, зобов'язати навчальні заклади проводити навчання з даних спеціальностей за освітніми рівнями молодший бакалавр, бакалавр та магістр, НАН України в тематиці наукових досліджень визначити як пріоритетним паліативний та хоспісний напрям і забезпечити його відповідним фінансуванням; розробити програми і проводити спеціальні заняття з родичами тих пацієнтів, яким надається паліативна допомога; розробити і здійснювати державну кадрову політику в системі паліативної та хоспісної допомоги, яка передбачає створення кадрового забезпечення, впровадження механізмів формування та використання кадрового потенціалу на центральному і місцевих рівнях, професійної підготовки та підвищення кваліфікації, мотивування і стимулювання до ефективної трудової діяльності, оцінювання, професійного кар'єрного росту та соціального захисту кадрового потенціалу;

– напрям інформаційного забезпечення – запровадити систему статистичної звітності паліативної та хоспісної допомоги на державному і регіональних рівнях; розробити та здійснювати інформаційні кампанії щодо привернення уваги органів влади та суспільства до актуальних проблем у системі паліативної і хоспісної допомоги, формування громадської думки та участі громадян у їх вирішенні; відзначати в Україні Всесвітній день паліативної та хоспісної допомоги, проводячи благодійні акції, спрямовані на привернення уваги громадськості до потреб інкурабельних пацієнтів, підтримку діяльності хоспісів, закладів і установ паліативної допомоги;

– напрям наукового забезпечення – визначити перелік і провести фундаментальні та науково-прикладні дослідження, зокрема механізмів, інших аспектів державного управління системою паліативною та хоспісною допомогою; стимулювати діяльність науковців, винахідників, спрямовану на

розробки та виготовлення сучасних технологій, науково-технічних засобів реабілітації, медичного обладнання, засобів знеболення для інкурабельних пацієнтів, а в подальшому сприяти налагодженню їх серійному виробництву; надавати підтримку у виданні науково-практичного журналу “Реабілітація та паліативна медицина”, проведенні наукових конференцій, симпозіумів, семінарів з питань паліативної та хоспісної допомоги.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Праці, які відображають основні наукові результати дисертації

1. Данилюк К.В. Сучасний зарубіжний досвід застосування організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою / К.В. Данилюк // Вісн. НАДУ при Президентові України. Серія “Державне управління”. – 2017. – № 2. – С. 79-86.

2. Данилюк К.В. Сутність і принципи надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні / К.В. Данилюк // Зб. наук. пр. НАДУ при Президентові України. – 2017. – № 2. – С. 268-287.

3. Данилюк К.В. Державне управління системою паліативної та хоспісної допомоги України: сучасні реалії / К.В. Данилюк // Virtus: Scientific Journal. – 2017. – No. 11 (Feb). – P. 182-187.

4. Данилюк К.В. Історична генеза організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою / К.В. Данилюк // Virtus: Scientific Journal. – 2017. – No. 14 (May). – P. 180-184.

5. Daniluk K.V. The paradigm of synergic integration as an imperative for improving the organizational mechanism of public administration in palliative and hospital care / K.V. Daniluk // Virtus: Scientific Journal. – 2017. – No. 18 (Nov). – P. 180-186.

6. Сучасний стан реалізації організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні / К.В. Данилюк // Ефективність державного управління : Зб. наук. пр. Львівського регіонал. ін-ту держ. упр. НАДУ. – Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2017. – Вип. 4 (53). – С. 218-229.

7. Данилюк К.В. PESTL-аналіз сучасного стану державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні / К.В. Дубич, К.В. Данилюк // Державне управління: удосконалення та розвиток: електрон. наук. фах. видання – 2017. – № 5. – Режим доступу: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1075>.

Особистий внесок здобувача: формулювання анотацій, мети, завдань і висновків статті, аналіз сучасних проблем державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні, політичного, економічного, соціально-демографічного, технологічно-інноваційного факторів, що впливають на систему паліативної та хоспісної допомоги в Україні.

Праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

8. Данилюк К.В. Нормативно-правове регулювання діяльності закладів хоспісної та паліативної допомоги в Україні / К.В. Данилюк // Pravna veda a prax: vyzvy Modernych europskych integracnych procesov: Zbornik prispevkov z medzinarodnej vedeckej konferencie (Bratislava, 27-28 Nov. 2015 r.) / Paneuropska vysoka skola, Faculta prava. – Slovenska: Bratislava, 2015. – С.145-148.

9. Данилюк К.В. Хоспісна та паліативна допомога: сучасні реалії / К.В. Данилюк // Актуальні дослідження в соціальній сфері: матеріали VIII міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 17 лист. 2016 р.) / гол. ред. В.В. Корнєшук. – Одеса: ФОП Бондаренко М.О., 2016. – С. 138-140.

Праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

10. Данилюк К.В. Міжсекторальне співробітництво державного та недержавного секторів в сфері надання хоспісних та паліативних послуг: європейські моделі / К.В. Данилюк // Зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського нац. ун-ту ім. І. Огієнка / за ред. Л.П. Мельника, В.І. Співака. – Вип. XXVI. – Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2016. – С. 55-65.

11. Данилюк К.В. Соціальний педагог в організації інклюзивного навчального процесу дітям з обмеженими фізичними можливостями / К.В. Дубич, К.В. Данилюк // Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти: Зб. наук. пр.: наук. зап. Рівнен. держ. гуманіт. ун-ту. – Вип. 17 (60) / Рівнен. держ. гуманіт. ун-т; [ред. кол.: В.В. Вербець, М.С. Янцур, І.Д. Бех та ін.]. – Рівне: РДГУ, 2017. – С. 89-92.

АНОТАЦІЯ

Данилюк К. В. Організаційний механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою. – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління. – Інститут підготовки кадрів Державної служби зайнятості України. – Київ, 2018.

У дисертації обґрунтовано теоретико-методологічні та практичні засади організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, визначено напрями удосконалення цього механізму в Україні.

Запропоновано авторське визначення понять “державне управління паліативною та хоспісною допомогою”, “організаційний механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою”. Визначено мету, цілі, суб’єкти та об’єкти організаційного впливу держави на систему паліативної та хоспісної допомоги. Досліджено історичну генезу досліджуваного механізму. Розкрито кризь призму PESTL-аналізу основні макросередовища та фактори, що впливають на державне управління паліативною та хоспісною допомогою, стан та проблеми в організації надання такої допомоги в Україні. Висвітлено сучасний зарубіжний досвід застосування досліджуваного механізму.

Визначено та науково обґрунтовано парадигму та розроблено системну модель удосконалення організаційного механізму державного управління. Розкрито нормативно-правове забезпечення як пріоритет удосконалення досліджуваного механізму, розкрито сутність і зв’язок її складових. Визначено і обґрунтовано, спираючись на результати PESTL-аналізу, напрями та сформульовано практичні рекомендації щодо вдосконалення паліативної та хоспісної допомоги через організаційний механізм державного управління в Україні.

Ключові слова: державне управління, паліативна допомога, хоспісна допомога, організаційний механізм державного управління, синергічна інтеграція, PESTL-аналіз, екзогенні фактори, інкурабельний пацієнт, хоспіс.

ANNOTATION**Danyliuk K. V. Organizational Mechanism of Public Administration in Palliative and Hospice Care. – Manuscript.**

The thesis for obtaining the scientific degree of Doctor of philosophy in public administration on speciality 25.00.02 – mechanisms of public administration. – Institute for Training of the State Employment Service of Ukraine, Kyiv, 2018.

The thesis contains the justification of theoretical, methodological and practical basis on organizational mechanism of public administration in palliative and hospice care sphere, as well as the directions of this mechanism improvement in Ukraine.

It was ascertained that there is no holistic studying on the organizational mechanism of public administration in palliative and hospice care in Ukrainian Public Administration Science. It was suggested and justified the author's definitions of the concepts of 'public administration in palliative and hospice care' and 'organizational mechanism of public administration in palliative and hospice care'. The principles of palliative and hospice care delivering are scientifically justified. The aim, objectives of the state's impact on the palliative and hospice care, the subjects and objects of the public administration in the care are determined and characterized.

It has been identified that the contemporary palliative and hospice care elements have taken place in the early civilizations, such as the sympathy of society, the humane treatment of people with incurable diseases, the care delivering and the ensuring of the decent conditions for the dying. It was disclosed the differences in historical meaning and the social role of the hospice that are embodied in the human behavior culture to deadly patients and are transmitted invariably through the ages from the ancient to the present generations. It is emphasized on the need to create the decent conditions for quality of life for incurable patients in Ukraine.

Based on the PESTL-analysis there were determined and examined the up-to-date factors that impact on the public administration in palliative and hospice care in Ukraine, namely, political, economic, socio-demographic, technological and innovative, normative and legal, institutional and institutional factors.

The studying of the foreign experience revealed different approaches to the application of the organizational mechanism of public administration in palliative and hospice care. It was distinguished the Western countries with the high levels development of palliative and hospice care, in particular the United Kingdom, Ireland, Belgium, Germany, the Netherlands, France and Poland. In the countries, considerable attention is given to the pediatric hospice care development. The traditional and the contemporary models of the organizational mechanism of public administration in palliative and hospice care are determined and characterized.

The synergistic integration paradigm is submitted and scientifically justified, which is considered as the imperative to improve the organizational mechanism of public administration in palliative and hospice care. The directions and practical recommendations for improving the system of palliative and hospice care through the organizational mechanism of public administration are defined and justified.

Key words: public administration, palliative care, hospice care, organizational mechanism of public administration, synergistic integration, PESTL-analysis, exogenous factors, incurable patient, hospice.

Підписано до друку 13.03.2018.
Формат 148x210 мм. Обл.-вид.арк. 1,41.
Тираж 100 прим.

Свідоцтво серії ДК № 1805 від 25.05.2004.

Віддруковано з оригінал-макета в Інституті підготовки кадрів
державної служби зайнятості України
03038, м. Київ, вул. Нововокзальна, 17, тел. (044) 536-14-85.