

DOI 10.29254/2077-4214-2024-3-174-386-395

UDC 614.2-082-055.2-053.31:303.62(477)

Detsyk M. O., Lyubinetz O. V.

IDENTIFICATION OF PRIORITY AREAS FOR THE DEVELOPMENT OF NEONATAL CARE IN UKRAINE AT THE CURRENT STAGE OF REFORMING MEDICAL CARE FOR THE POPULATION

Danylo Halytsky Lviv National Medical University (Lviv, Ukraine)

mikedetsyk@gmail.com

The current challenges facing Ukraine's healthcare system require maximum attention to the demographic situation, particularly the significant decline in the country's birth rate due to several factors. This has been due to the full-scale war in Ukraine and the COVID-19 pandemic in recent years. Thus 2023, 9% fewer children were born than in 2022.

Long-term negative demographic trends, which have been significantly exacerbated during the full-scale war, determine the need to improve the efficiency of perinatal care for the population of Ukraine and ensure maximum medical protection for every child from the moment of birth.

This study aims to identify priority areas for developing medical care for the population, namely neonatal care. A questionnaire was developed to study the attitude of specialists to structural reforms in the healthcare system and 410 doctors, including healthcare organisers, were surveyed.

Key words: neonatal medical care, questionnaire, strategic planning, organisation of medical care, medical care for mothers and children.

Connection of the publication with planned research works.

The work is a fragment of the complex research work of Danylo Halytskyi Lviv National Medical University: "Determinants of rural population health and life expectancy", state registration number 0118U000099.

Introduction.

Reducing neonatal mortality is an important part of the third UN Sustainable Development Goal by 2030, which aims to end child mortality [1]. According to the study's results, in the European Union, between 1994 and 2015, infant mortality decreased significantly from 8.3 to 3.6 per 1,000 population. The highest mortality rates were recorded in Romania and Bulgaria and the lowest in the Scandinavian countries (Finland and Sweden). Significant downward trends were found in EU countries, most pronounced in the former Soviet Baltic States and Eastern Europe, while Western European countries showed the least pronounced decline. Infant mortality has increased significantly in Greece in recent years, while in the UK and Ireland, the rates have stabilised [2].

According to the forecasts of L. Hug and co-authors [3], based on data from the UN Interagency Group for Child Mortality Estimation obtained by the researchers by 31 July 2018, if each country maintains the current rate of reduction in neonatal mortality between 2018 and 2030, 27.8 million children will die in the first month of life. If each country reaches the neonatal mortality target of 12 deaths per 1,000 live births or less by 2030, 22.7 million cumulative newborn deaths are projected by 2030. Thus, more than 60 countries must accelerate their progress to meet the neonatal mortality target by 2030.

The current challenges faced by Ukrainian society require maximum attention to the demographic situation, particularly the significant decline in the birth rate in Ukraine due to many factors. In recent years, this has been due to the COVID-19 pandemic and the full-scale

war in Ukraine. Thus 2023, 187,387 children were born, 9% less than in 2022 (206032) [4]. For comparison, from 2008 to 2013, about 500,000 children were born in Ukraine yearly [5].

Strategic planning of the organisation of medical care for the population, based on the assessment of the medical and demographic situation in the country and its research at the local level, is an important factor in achieving positive changes [6-8].

Long-term negative demographic trends, namely a decline in the birth rate, determine the need to improve the effectiveness of perinatal, including neonatal care and ensure maximum medical protection for every child from birth. This determined the relevance of this research study, which examines the opinions of health care providers about the key and priority problems of the medical care system for mothers and children in Ukraine.

The aim of the study.

To determine the priority areas for the development of neonatal care in Ukraine at the current stage of reforming health care for the population based on the analysis of the results of a survey of doctors, including health care providers.

Object and research methods.

An independently developed questionnaire was used as research material. The survey was conducted at the Faculty of Postgraduate Education of Danylo Halytskyi Lviv National Medical University.

In 2022-2024, 410 respondents took part in the online part of the survey. The data was collected using Alphabet's Google Workspace software and hardware complex. Namely, data collection was carried out using Google Forms, and the primary consolidation (converting individual responses into table rows for further processing) was carried out using Google Tables. Then the consolidated data was imported for processing into the CSV (Comma Separated Values, or more precisely, its subtype

Tabulation Separated Values, designed to process numerical and simple text data). The imported and downloaded data were processed with a small complex written using the C# for Net 8.0 programming language. The legal basis for the use of these technologies is their free licensing for non-commercial use, including academic and educational purposes, and limited free use for commercial purposes. The software automatically weeded out respondents who did not agree to the processing of personal data (5 people).

The research used the following methods: systematic approach and analysis, medical and statistical, and sociological.

Research results and their discussion.

The basic criterion for the distribution of respondents, whose survey results were used for statistical processing, was their length of service in the specialty "Healthcare Organisation and Management". We have identified 4 groups of respondents: 1 – with no work experience (98 people), 2 – up to 10 years of work experience (179 people), 3 – 11-20 years of work experience (77 people), 4 – more than 20 years of work experience (51 people). The qualitative distribution of respondents in the groups is presented in **table 1**.

The main characteristics of the respondent groups are that all groups were dominated by female employees. In the groups by managerial position and years of experience in health care organisation and management, the majority were deputy heads of health care facilities. Only in the group of respondents with long work experience were these the first heads of health care facilities.

When filling out the questionnaire, respondents were asked to express their opinion on the key problems of the maternal and child health care system in Ukraine, the problems that need to be addressed as a matter of priority to improve the organisation of medical care for mothers and children, to assess the importance of certain elements in the strategic planning of neonatal care for the population and the importance of certain parts of the regional or local strategic plan for such care.

An analysis of the key problems of the maternal and child health care system identified by respondents showed that the main issue is (and remains) insufficient financial resources to ensure effective operation of the healthcare system from public funding sources, including for mothers and children – $67.2 \pm 2.3\%$ (272/405) (**table 2**).

This factor was rated as important by all categories of respondents when distributed by position. However, the group of doctors paid more attention to it – $73.33 \pm 4.04\%$ (88/120) (**fig. 1**). According to Tetiana Sabetska, compared to European countries, Ukraine still remains an outsider in terms of development and financial support

Table 1 – Qualitative characteristics of respondents in groups according to length of employment (abs. / %)

Criteria	Work experience				
	Not have (98 people)	0-10 years (179 people)	11-20 years (77 people)	Over 20 years (51 people)	Total
Gender					
Men	34 (34,69%)	54 (30,17%)	23 (29,87%)	21 (41,18%)	132 (32,59%)
Women	64 (65,31%)	125 (69,83%)	54 (70,13%)	30 (58,82%)	273 (67,41%)
Place of work					
Multidisciplinary intensive care hospital, regional healthcare facility	16 (16,33%)	23 (12,85%)	10 (12,99%)	4 (7,84%)	53 (13,09%)
Specialised healthcare facility	10 (10,20%)	34 (18,99%)	9 (11,69%)	11 (21,57%)	64 (15,80%)
Hospital for preventive treatment, district, city healthcare facility	18 (18,37%)	35 (19,55%)	16 (20,78%)	12 (23,53%)	81 (20,00%)
Primary care centre, outpatient clinic	22 (22,45%)	50 (27,93%)	18 (23,38%)	10 (19,61%)	100 (24,69%)
Other healthcare facilities	32 (32,65%)	37 (20,67%)	24 (31,17%)	14 (27,45%)	107 (26,42%)
Occupied position					
Head of a healthcare facility	7 (7,14%)	42 (23,46%)	15 (19,48%)	16 (31,37%)	80 (19,75%)
Deputy head of a healthcare facility	26 (26,53%)	70 (39,11%)	20 (25,97%)	10 (19,61%)	126 (31,11%)
Head of department of a healthcare facility	24 (24,49%)	28 (15,64%)	19 (24,68%)	8 (15,69%)	79 (19,51%)
Doctor	41 (41,84%)	39 (21,79%)	23 (29,87%)	17 (33,33%)	120 (29,63%)

of the healthcare sector. And among the main reasons for this situation is the irrational use of funds for the renewal of medical equipment, the slowdown in the development of science and basic research in medicine [9].

It should be noted that when considering other key issues proposed for evaluation, most respondents rated the professional training of antenatal care providers and neonatologists as good. Only $7.9 \pm 1.3\%$ (32/405) and $3.2 \pm 0.9\%$ (13/405) of respondents indicated that the level was low, respectively. Respondents supported other questions proposed for evaluation regarding key problems of the maternal and child health care system in Ukraine in the range of 20.7%-35.3%.

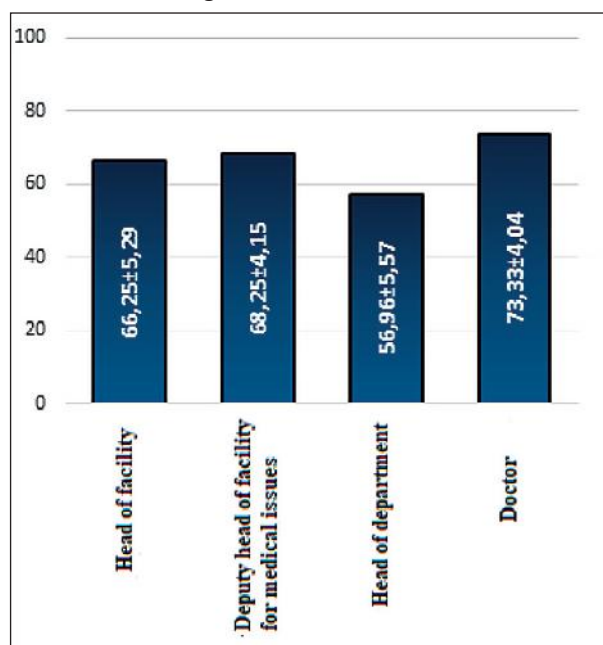


Figure 1 – Medical staff assessment of the importance of the state of financial support of healthcare facilities for the effective operation of the healthcare system.

Table 2 – Key problems of the system of medical care for mothers and children in Ukraine (abs. / %)

Work experience	Not have (98 people)	0-10 years (179 people)	11-20 years (77 people)	Over 20 years (51 people)	Total (405 people)
Insufficient financial resources to ensure the effective functioning of the healthcare system from public funding sources, including for mothers and children					
Yes	64 / 65,31±4,81	121 / 67,60±3,50	51 / 66,23±5,39	36 / 70,59±6,38	272 / 67,16±2,33
No	34 / 34,69±4,81	58 / 32,40±3,50	26 / 33,77±5,39	15 / 29,41±6,38	133 / 32,84±2,33
Imperfection of the legislative and regulatory framework for the regulation of relations in the healthcare system					
Yes	35 / 35,71±4,84	72 / 40,22±3,66	23 / 29,87±5,22	13 / 25,49±6,10	143 / 35,31±2,37
No	63 / 64,29±4,84	107 / 59,78±3,66	54 / 70,13±5,22	38 / 74,51±6,10	262 / 64,69±2,37
Low level of understanding at all levels of legislative and executive power about the place of maternal and child health in society					
Yes	33 / 33,67±4,77	52 / 29,05±3,39	24 / 31,17±5,28	18 / 35,29±6,69	127 / 31,36±2,31
No	65 / 66,33±4,77	127 / 70,95±3,39	53 / 68,83±5,28	33 / 64,71±6,69	278 / 68,64±2,31
Slowing down the introduction of a system of compulsory social health insurance					
Yes	29 / 29,59±4,61	46 / 25,70±3,27	19 / 24,68±4,91	22 / 43,14±6,94	116 / 28,64±2,25
No	69 / 70,41±4,61	133 / 74,30±3,27	58 / 75,32±4,91	29 / 56,86±6,94	289 / 71,36±2,25
Inconsistency of the current healthcare model with the requirements of a market economy					
Yes	26 / 26,53±4,46	46 / 25,70±3,27	19 / 24,68±4,91	11 / 21,57±5,76	102 / 25,19±2,16
No	72 / 73,47±4,46	133 / 74,30±3,27	58 / 75,32±4,91	40 / 78,43±5,76	303 / 74,81±2,16
Low level of professional training of doctors at antenatal clinics					
Yes	8 / 8,16±2,77	15 / 8,38±2,07	8 / 10,39±3,48	1 / 1,96±1,94	32 / 7,90±1,34
No	90 / 91,84±2,77	164 / 91,62±2,07	69 / 89,61±3,48	50 / 98,04±1,94	373 / 92,10±1,34
Low level of professional training of neonatologists					
Yes	2 / 2,04±1,43	9 / 5,03±1,63	2 / 2,60±1,81	0 / 0,00±0,00	13 / 3,21±0,88
No	96 / 97,96±1,43	170 / 94,97±1,63	75 / 97,40±1,81	51 / 100,00	392 / 96,79±0,88
Corruption at all levels of medical care, including for mothers and children					
Yes	20 / 20,41±4,07	41 / 22,91±3,14	14 / 18,18±4,40	9 / 17,65±5,34	84 / 20,74±2,01
No	78 / 79,59±4,07	138 / 77,09±3,14	63 / 81,82±4,40	42 / 82,35±5,34	321 / 79,26±2,01

The next set of questions was to select the issues that need to be addressed as a matter of priority to improve maternal and child health care organisation. The issues proposed for evaluation include raising awareness of the medical community and the population about the reforms taking place in the healthcare sector, including maternal and child healthcare, preparation of strategic

plans for the functioning of the healthcare system, both at the state and local levels, including the organisation of maternal and child healthcare, increased attention to preventive medical and genetic counselling in the provision of medical care to pregnant women, and improved accessibility and quality of medical care, including for mothers and children, establishing the level of remuneration

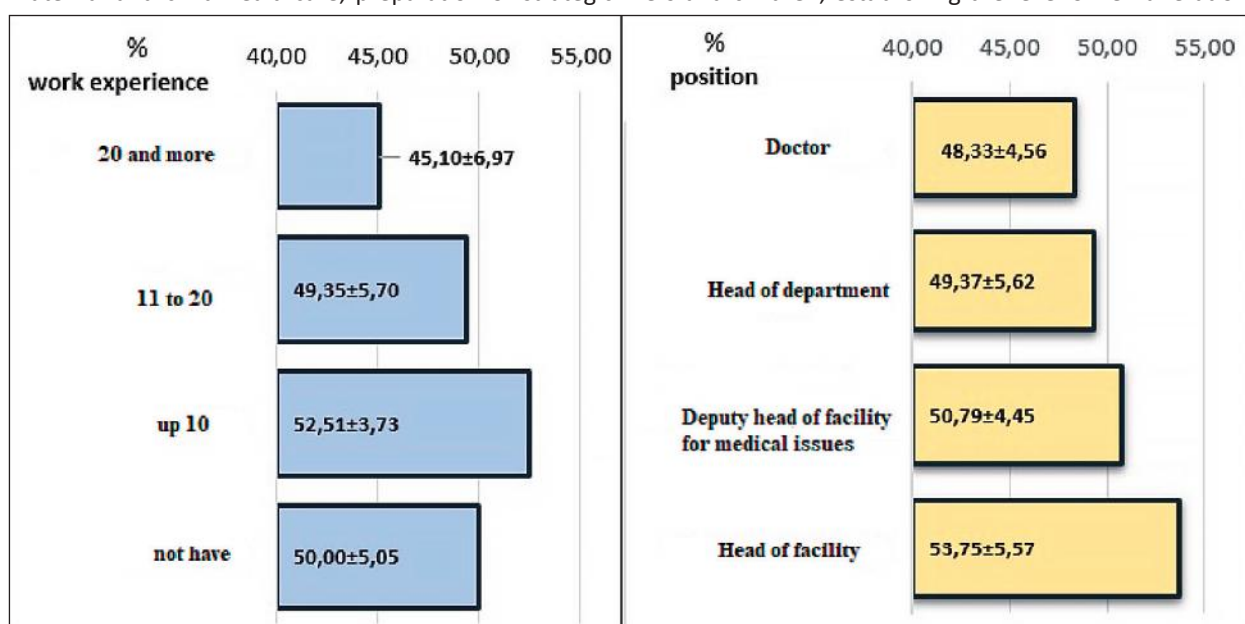


Figure 2 – Assessment of the need to prepare strategic plans for the functioning of the healthcare system, both at the national and local levels, including for the organisation of maternal and child healthcare, depending on the length of work experience and position held.

and social protection of healthcare workers at the average European level, and transitioning to a system of licensing and accreditation of medical practice. When ranked by importance, respondents stressed the importance of preparing strategic plans for the healthcare system functioning at the national and local levels, including maternal and child health care, as indicated by more than half of the respondents – $50.4 \pm 2.5\%$ (204/405). It is important to note that when dividing respondents into groups based on their work experience as a healthcare organiser, a higher percentage of support was found among those with

no such experience and with less than ten years of work experience (fig. 2). Analysis of the same issue according to the position held by the respondents showed its highest relevance for health facility heads – $53.75 \pm 5.57\%$ (43/80), and among this group – heads with up to 10 years of work experience – $52.38 \pm 7.71\%$ (22/42). The probable justification for this approach is the electivity of the position of the head for five years and the need for a vision of future development or strategic directions of the facility entrusted to the management.

The respondents were asked to assess the importance of certain elements in the strategic planning of neonatal care for the population of Ukraine using a 5-point system, including further reform of the health care system, including support for private practice facilities for maternal and child health care; development of policies and strategies in the field of disease prevention, health protection and promotion for the near and far future; improvement and further development of public health structures, including the organisation of maternal and child prevention; development of public-private partnerships for the organisation of prenatal and postnatal care; amendments to legislation to initiate and promote public initiatives aimed at reducing the impact of critical health risk factors; introduction of strict methods of controlling the safety of water, food and the environment; priority in ensuring maternal and child health, sexual and reproductive health; development and improvement of cooperation with the National Health Service of Ukraine. All the elements proposed for evaluation for strategic planning of neonatal care in Ukraine were rated at an average of 4.0 or more points (table 3). It was established that the most important among the proposed elements, according to the respondents, are ensuring maternal and child health, sexual and reproductive health (4.48 ± 0.04 points), development of policies and strategies in the field of disease prevention, health protection and promotion in the short and long term (4.45 ± 0.04 points), im-

Table 3 – Respondents' assessment of the importance of certain elements in the strategic planning of neonatal care in Ukraine (where 5 – full support, 1 – not supported)

Work experience	Not have	up 10 years	11 to 20 years	20 years and more	Total
Further reform of the healthcare system, including support for private maternity and child healthcare facilities	4,10 $\pm$ 0,12	4,01 $\pm$ 0,10	3,99 $\pm$ 0,15	3,84 $\pm$ 0,17	4,00 $\pm$ 0,06
Development of policies and strategies in the field of disease prevention, health protection and promotion for the near and long term	4,51 $\pm$ 0,08	4,46 $\pm$ 0,06	4,43 $\pm$ 0,10	4,35 $\pm$ 0,14	4,45 $\pm$ 0,04
Improvement and further development of public health structures, including the organisation of maternal and child prevention	4,32 $\pm$ 0,10	4,34 $\pm$ 0,09	4,30 $\pm$ 0,10	4,14 $\pm$ 0,13	4,30 $\pm$ 0,05
Development of public-private partnerships for the organisation of prenatal and postnatal care	4,20 $\pm$ 0,11	4,18 $\pm$ 0,09	4,22 $\pm$ 0,11	3,96 $\pm$ 0,18	4,17 $\pm$ 0,06
Amendments to legislation to initiate and facilitate public initiatives aimed at reducing the impact of critical health risk factors	4,23 $\pm$ 0,11	4,25 $\pm$ 0,08	4,01 $\pm$ 0,13	3,82 $\pm$ 0,17	4,15 $\pm$ 0,05
Implementation of strict control methods for the safety of water, food and the environment	4,59 $\pm$ 0,09	4,34 $\pm$ 0,08	4,43 $\pm$ 0,10	4,22 $\pm$ 0,16	4,40 $\pm$ 0,05
Priority in ensuring maternal and child health, sexual and reproductive health	4,66 $\pm$ 0,06	4,40 $\pm$ 0,08	4,49 $\pm$ 0,10	4,39 $\pm$ 0,13	4,48 $\pm$ 0,04
Developing and improving cooperation with the National Health Service of Ukraine	4,26 $\pm$ 0,12	4,38 $\pm$ 0,08	4,47 $\pm$ 0,10	4,14 $\pm$ 0,13	4,34 $\pm$ 0,05

plementation of strict methods of control over the safety of water, food and the environment (4.40 ± 0.05 points).

Evaluation of the proposed elements of strategic planning depending on the position of the respondents showed the following priorities: among heads – development and improvement of cooperation with the National Health Service of Ukraine (4.53 ± 0.08 points); among deputy heads of HCFs – development of policy and strategy in the field of disease prevention, health protection and promotion for the short and long term (4.50 ± 0.07 points); among heads of departments and doctors – ensuring maternal and child health, sexual and reproductive health (4.59 ± 0.09 points and 4.56 ± 0.08 points respectively).

Conclusions.

The development of a strategic plan for maternal and child health care, as well as further study of existing challenges and needs, will help to change the negative dynamics of morbidity and mortality rates among newborns, implement appropriate organisational approaches to maternal health care, and actually implement measures aimed at creating conditions for safe birth and receiving high-quality medical care in healthcare facilities.

The sociological study, based on a survey of doctors in each segment and the analysis of its results, showed that the key problems of the healthcare system, including for mothers and children in Ukraine, are improving the sector's financial support. The preparation and implementation of strategic plans for the functioning of the health care system, both at the state and local levels, including the organisation of medical care for mothers and children, requires priority.

Prospects for further research.

It is related to developing a conceptual model of a strategic plan for neonatal care at the regional level.

ВИЗНАЧЕННЯ ПРІОРИТЕТНИХ НАПРЯМКІВ РОЗВИТКУ НЕОНАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (м. Львів, Україна)

mikedetsyk@gmail.com

Виклики сьогодення, які постають перед системою охорони здоров'я України, вимагають максимальної уваги до демографічної ситуації, зокрема до істотного зниження народжуваності в країні, що відбувається внаслідок дії кількох чинників. Протягом останніх років це пов'язано з повномасштабною війною в Україні та пандемією COVID-19. Так, у 2023 році народилося на 9% менше дітей, ніж у 2022 році.

Довгострокові негативні демографічні тенденції, які значно загострились під час повномасштабної війни, визначають потребу підвищити ефективність перинатальної допомоги населенню України та забезпечити максимальний медичний захист кожної дитини від моменту народження.

В даному дослідженні метою є визначити пріоритетні напрямки розвитку медичної допомоги населенню, а саме неонатологічної допомоги. Розроблено опитувальник щодо вивчення ставлення фахівців до структурних реформ у системі охорони здоров'я та проведено за ним анкетування 410 лікарів, в т. ч. організаторів охорони здоров'я.

Ключові слова: неонатальна медична допомога, опитування, стратегічне планування, організація медичної допомоги, медична допомога матерям і дітям.

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами.

Робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького: «Детермінанти здоров'я сільського населення та тривалість життя», № державної реєстрації – 0118U000099.

Вступ.

Важливою частиною третьої Цілі сталого розвитку до 2030 року ООН, яка спрямована на припинення дитячої смертності є зменшення неонатальної смертності [1]. Як свідчать результати дослідження, у Європейському Союзі у період з 1994 по 2015 рік дитяча смертність значно знизилася з 8,3 до 3,6 на 1000 населення. Найвищі показники смертності були зафіксовані в Румунії та Болгарії, а найнижчі – у скандинавських країнах (Фінляндії, Швеції). Значні тенденції до зниження були виявлені в країнах ЄС, найбільш виражені у колишніх радянських країнах Балтії та країнах Східної Європи, тоді як країни Західної Європи показали найменш виражене падіння. Дитяча смертність за останні роки значно зросла в Греції, тоді як у Великобританії та Ірландії показники стабілізувались [2].

За прогнозами даними L. Nug та співавторів [3] на основі даних Міжвідомчої групи ООН з оцінки дитячої смертності, які були отримані дослідниками до 31 липня 2018 року, якщо кожна країна збереже поточні темпи зниження рівня неонатальної смертності між 2018 і 2030 роками 27,8 мільйонів дітей помруть у перший місяць життя. Якщо ж кожна країна досягне цільового показника неонатальної смертності новонароджених у 12 смертей на 1000 живонароджених або менше до 2030 року, прогнозується 22,7 мільйонів кумулятивних смертей новонароджених до 2030 року. Таким чином, понад 60 країн повинні прискорити свій прогрес, щоб досягти цільового показника неонатальної смертності до 2030 року.

Сучасні виклики, з якими стикається українське суспільство, вимагають максимальної уваги до демографічної ситуації, зокрема до істотного зниження

народжуваності в Україні, що відбувається внаслідок багатьох чинників. Протягом останніх років це пов'язано з пандемією COVID-19 та повномасштабною війною на теренах України. Так, у 2023 році народилося 187 387 дітей, що на 9% менше ніж у 2022 році (206032) [4]. Для порівняння, у період з 2008 по 2013 роки в Україні народжувалось близько 500000 дітей на рік [5].

Важливим чинником у поступі для досягнення позитивних змін є стратегічне планування організації медичної допомоги населенню, яке базується на оцінці медико-демографічної ситуації в державі та її дослідженню на місцевому рівні [6-8].

Довгострокові негативні демографічні тенденції, а саме зменшення народжуваності, визначають потребу підвищити ефективність перинатальної, в т. ч. неонатальної допомоги та забезпечити максимальний медичний захист кожної дитини від моменту народження. Що і визначило основу актуальності даного наукового дослідження з вивченням думки лікарів закладів охорони здоров'я про ключові та першочергові проблеми системи медичної допомоги матерям і дітям в Україні.

Мета дослідження.

Визначити пріоритетні напрямки розвитку неонатологічної допомоги в Україні на сучасному етапі реформування медичної допомоги населенню на підставі аналізу результатів опитування лікарів, в т. ч. організаторів охорони здоров'я.

Об'єкт і методи дослідження.

Матеріалом дослідження слугувала самостійно розроблена анкета-опитувальник. Опитування проводилось на факультеті післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

В онлайн-частині опитування протягом 2022-2024 років взяли участь 410 респондентів. Дані були зібрані за допомогою програмно-апаратного комплексу Google Workspace від компанії Alphabet, а саме збір даних проводився за допомогою Google

Forms, первинна консолідація (перетворення окремих відповідей у рядки таблиці для подальшої обробки) проводилася за допомогою Google Tables. Далі консолідовані дані імпортувалися для обробки в інтерфейс-формат CSV (Comma Separated Values, чи точніше його підвид Tabulation Separated Values, призначений для обробки числових та простих текстових даних). Імпортовані та завантажені дані оброблялись за допомогою невеликого комплексу написаного з використанням мови програмування C# для Net 8.0. Правовою підставою для вживання цих технологій є їх безкоштовне ліцензування для використання у некомерційних цілях, в тому числі й академічно-навчальних, та лімітоване безкоштовне використання у комерційних цілях. Програма виконала автоматичне відсіювання респондентів, що при опитуванні не погодились з обробкою персональних даних (5 осіб).

У дослідженні використано наступні методи: системного підходу і аналізу, медико-статистичний та соціологічний.

Результати дослідження та їх обговорення.

Базовим критерієм розподілу респондентів, результати опитування, яких були взяті до статистичного опрацювання, слугували їх стаж роботи за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я». Нами було виділено 4 групи опитаних: 1 – з відсутністю стажу роботи (98 осіб), 2 – стаж роботи до 10 років (179 осіб), 3 – стаж роботи 11-20 років (77 осіб), 4 – стаж роботи більше 20 років (51 особа). Якісний розподіл респондентів у групах представлено у таблиці 1.

Основними характеристики груп респондентів є те, що у всіх групах переважали працівники жіночої статі. У групах за займаною керівною посадою та наявністю стажу за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» більшість склали заступники керівників ЗОЗ. Лише у групі опитаних з великим стажем роботи – це були перші керівники закладів охорони здоров'я.

При заповненні анкети респондентів просили висловити свою думку щодо ключових проблем системи охорони здоров'я матерям і дітям в Україні, проблем, які потребують першочергового вирішення для удосконалення організації медичної допомоги матерям і дітям, оцінити важливість окремих елементів при стратегічному плануванні неонатологічної допомоги населенню та важливість окремих частин до регіонального або ж місцевого стратегічного плану такої допомоги.

Аналіз визначених респондентами ключових проблем системи медичної допомоги матерям і дітям показав, що основним питанням є (і залишається)

Таблиця 1 – Якісна характеристика респондентів у групах відповідно стажу роботи (абс. / %)

Критерії	Стаж роботи				
	Не має (98 осіб)	0-10 років (179 осіб)	11-20 років (77 осіб)	Більше 20 років (51 особа)	Разом
Стать					
Чоловіки	34 (34,69%)	54 (30,17%)	23 (29,87%)	21 (41,18%)	132 (32,59%)
Жінки	64 (65,31%)	125 (69,83%)	54 (70,13%)	30 (58,82%)	273 (67,41%)
Місце праці					
Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування, обласний ЗОЗ	16 (16,33%)	23 (12,85%)	10 (12,99%)	4 (7,84%)	53 (13,09%)
Спеціалізований ЗОЗ	10 (10,20%)	34 (18,99%)	9 (11,69%)	11 (21,57%)	64 (15,80%)
Лікарня планового лікування, районний, міський ЗОЗ	18 (18,37%)	35 (19,55%)	16 (20,78%)	12 (23,53%)	81 (20,00%)
Центр ПМСД, амбулаторія ЗП/СМ	22 (22,45%)	50 (27,93%)	18 (23,38%)	10 (19,61%)	100 (24,69%)
ЗОЗ іншого профілю	32 (32,65%)	37 (20,67%)	24 (31,17%)	14 (27,45%)	107 (26,42%)
Займана посада					
Керівник ЗОЗ	7 (7,14%)	42 (23,46%)	15 (19,48%)	16 (31,37%)	80 (19,75%)
Заступник керівника ЗОЗ	26 (26,53%)	70 (39,11%)	20 (25,97%)	10 (19,61%)	126 (31,11%)
Завідувач відділення ЗОЗ	24 (24,49%)	28 (15,64%)	19 (24,68%)	8 (15,69%)	79 (19,51%)
Лікар	41 (41,84%)	39 (21,79%)	23 (29,87%)	17 (33,33%)	120 (29,63%)

недостатність фінансових ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я з державних джерел фінансування, в т. ч. матерям і дітям – 67,2±2,3% (272/405) (табл. 2).

Оцінюють цей фактор як важливий усі категорії респондентів при розподілі за посадою. Проте вища увага на нього була акцентована групою лікарів – 73,33±4,04% (88/120) (рис. 1). Як зазначає Тетяна Сабецька, порівняно з європейськими державами Україна й досі залишається аутсайдером у питаннях розвитку та фінансового забезпечення медичної галузі. А серед основних причин виникнення такої ситуації – нераціональне використання коштів на онов-

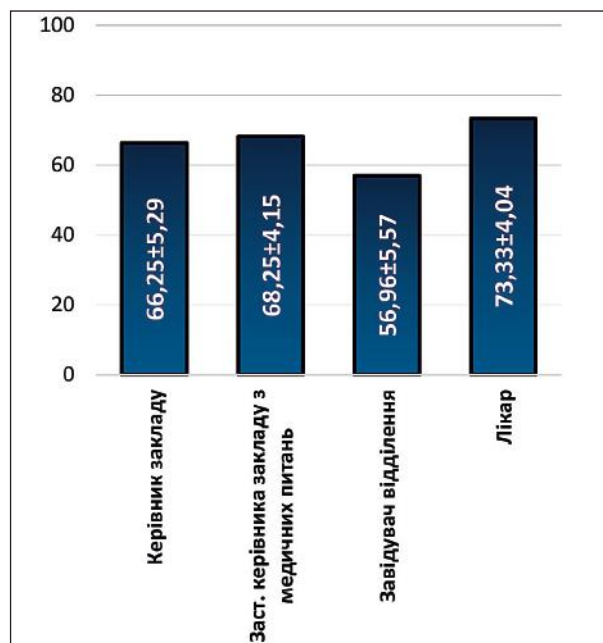


Рисунок 1 – Оцінка медичним персоналом важливості стану фінансового забезпечення ЗОЗ для ефективної діяльності системи охорони здоров'я.

Таблиця 2 – Ключові проблеми системи медичної допомоги матерям і дітям в Україні (абс. / %)

Стаж роботи	Не має (98 осіб)	0-10 років (179 осіб)	11-20 років (77 осіб)	Більше 20 років (51 особа)	Разом (405 осіб)
Недостатність фінансових ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я з державних джерел фінансування, в т. ч. матерям і дітям					
Так	64 / 65,31±4,81	121 / 67,60±3,50	51 / 66,23±5,39	36 / 70,59±6,38	272 / 67,16±2,33
Ні	34 / 34,69±4,81	58 / 32,40±3,50	26 / 33,77±5,39	15 / 29,41±6,38	133 / 32,84±2,33
Недосконалість законодавчої та нормативно правової бази щодо регулювання відносин у системі охорони здоров'я					
Так	35 / 35,71±4,84	72 / 40,22±3,66	23 / 29,87±5,22	13 / 25,49±6,10	143 / 35,31±2,37
Ні	63 / 64,29±4,84	107 / 59,78±3,66	54 / 70,13±5,22	38 / 74,51±6,10	262 / 64,69±2,37
Низький рівень розуміння на всіх рівнях законодавчої та виконавчої влади щодо місця здоров'я матері і дитини у суспільстві					
Так	33 / 33,67±4,77	52 / 29,05±3,39	24 / 31,17±5,28	18 / 35,29±6,69	127 / 31,36±2,31
Ні	65 / 66,33±4,77	127 / 70,95±3,39	53 / 68,83±5,28	33 / 64,71±6,69	278 / 68,64±2,31
Гальмування запровадження системи загальнообов'язкового соціального медичного страхування					
Так	29 / 29,59±4,61	46 / 25,70±3,27	19 / 24,68±4,91	22 / 43,14±6,94	116 / 28,64±2,25
Ні	69 / 70,41±4,61	133 / 74,30±3,27	58 / 75,32±4,91	29 / 56,86±6,94	289 / 71,36±2,25
Невідповідність діючої моделі охорони здоров'я вимогам ринкової економіки					
Так	26 / 26,53±4,46	46 / 25,70±3,27	19 / 24,68±4,91	11 / 21,57±5,76	102 / 25,19±2,16
Ні	72 / 73,47±4,46	133 / 74,30±3,27	58 / 75,32±4,91	40 / 78,43±5,76	303 / 74,81±2,16
Низький рівень фахової підготовки лікарів жіночих консультацій					
Так	8 / 8,16±2,77	15 / 8,38±2,07	8 / 10,39±3,48	1 / 1,96±1,94	32 / 7,90±1,34
Ні	90 / 91,84±2,77	164 / 91,62±2,07	69 / 89,61±3,48	50 / 98,04±1,94	373 / 92,10±1,34
Низький рівень фахової підготовки неонатологів					
Так	2 / 2,04±1,43	9 / 5,03±1,63	2 / 2,60±1,81	0 / 0,00±0,00	13 / 3,21±0,88
Ні	96 / 97,96±1,43	170 / 94,97±1,63	75 / 97,40±1,81	51 / 100,00	392 / 96,79±0,88
Наявність корупції на всіх рівнях надання медичної допомоги, в т. ч. матерям і дітям					
Так	20 / 20,41±4,07	41 / 22,91±3,14	14 / 18,18±4,40	9 / 17,65±5,34	84 / 20,74±2,01
Ні	78 / 79,59±4,07	138 / 77,09±3,14	63 / 81,82±4,40	42 / 82,35±5,34	321 / 79,26±2,01

лення медичного обладнання, гальмування розвитку науки й фундаментальних досліджень у медицині [9].

Необхідно зазначити, що при розгляді запропонованих до оцінки інших ключових проблем більшість опитаних оцінила на доброму рівні фахову підготов-

ку, як лікарів жіночих консультацій, так і неонатологів. На низький, відповідно, її рівень вказали лише 7,9±1,3% (32/405) та 3,2±0,9% (13/405) респондентів. Інші питання, які були запропоновані до оцінювання, щодо ключових проблем системи медичної допомо-

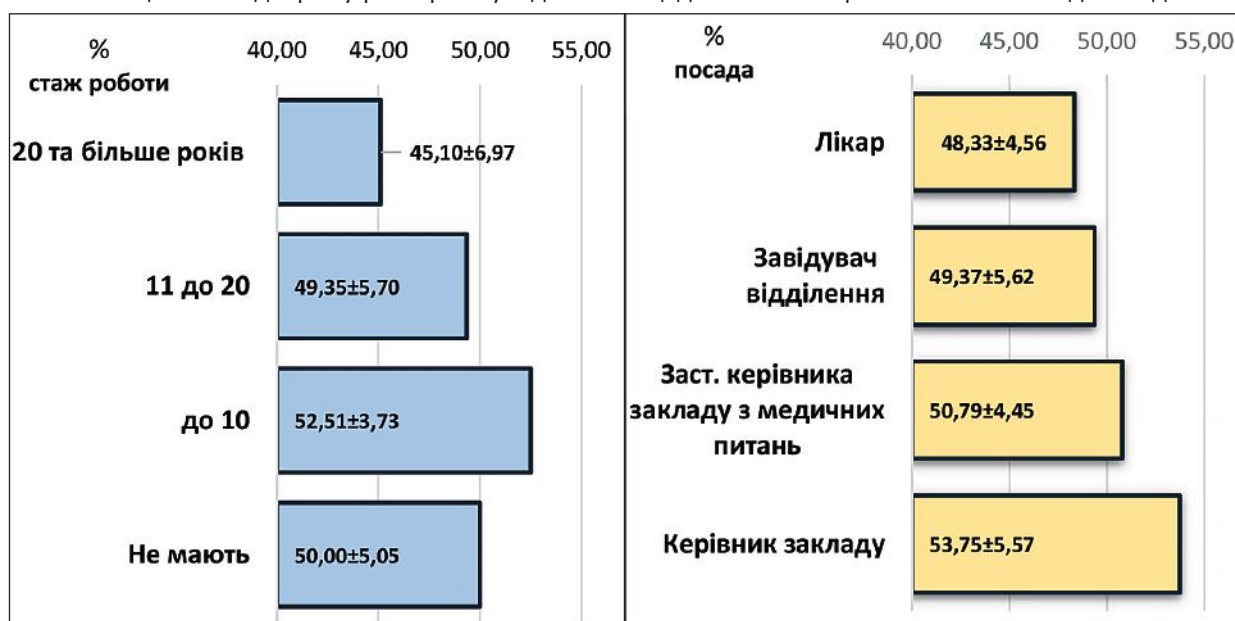


Рисунок 2 – Оцінка необхідності підготовки стратегічних планів функціонування системи охорони здоров'я, як на рівні держави, так і на місцевому рівні, в т. ч. з організації медичної допомоги матерям і дітям в залежності від набутого стажу роботи та займаної посади.

ги матерям і дітям в Україні отримали підтримку респондентів у межах 20,7%-35,3%.

Наступним блоком запитань був вибір проблем, які потребують першочергового вирішення для удосконалення організації медичної допомоги матерям і дітям. Запропоновані до оцінювання такі питання, як підвищення поінформованості медичної громадськості та населення про реформи, що відбуваються у сфері охорони здоров'я, в т. ч. медичної допомоги матерям і дітям, підготовка стратегічних планів функціонування системи охорони здоров'я, як на рівні держави, так і на місцевому рівні, в т. ч. з організації медичної допомоги матерям і дітям, підвищення

уваги до профілактичного медико-генетичного консультування при наданні медичної допомоги вагітним, підвищення рівня доступності та якості медичної допомоги, в т. ч. матерям і дітям, встановлення ступеня оплати праці та соціального захисту медичних працівників на середньоєвропейському рівні, перехід на систему ліцензування та акредитації медичної практики. При розподілі за вагомістю, респондентами підкреслено важливість підготовки стратегічних планів функціонування системи охорони здоров'я, як на рівні держави, так і на місцевому рівні, в т. ч. з організації медичної допомоги матерям і дітям, на що вказало більше половини опитаних – 50,4±2,5% (204/405). Важливо, що про необхідність стратегічного планування при розподілі опитаних на групи за стажом роботи організатором охорони здоров'я, вищий відсоток підтримки виявлено серед осіб з відсутнім таким та із стажем роботи до 10 років (рис. 2). Аналіз оцінки цього ж питання відповідно до займаної посади респондентів посвідчив його найвищу актуальність зі сторони керівників ЗОЗ – 53,75±5,57% (43/80), а серед цієї групи – керівників зі стажем роботи до 10 років – 52,38±7,71% (22/42). Ймовірним обґрунтуванням такого підходу є виборність посади керівника на 5-річний період та необхідність бачення майбутнього розвитку, або ж стратегічних напрямків діяльності закладу, який довірений у керівництво.

Респондентам було запропоновано оцінити за 5-ти бальною системою важливість окремих елементів при стратегічному плануванні неонатологічної допомоги населенню України, серед них: подальша реформа системи охорони здоров'я, в т. ч. у напрямку підтримки закладів приватної практики з медичної допомоги матерям і дітям; розробка політики і стра-

Таблиця 3 – Оцінка респондентами важливості окремих елементів при стратегічному плануванні неонатологічної допомоги населенню України (де 5 – повна підтримка, 1 – не підтримується)

Стаж роботи	Не мають	до 10 років	11 до 20 років	20 і більше років	Разом
Подальша реформа системи охорони здоров'я, в т. ч. у напрямку підтримки закладів приватної практики з медичної допомоги матерям і дітям	4,10±0,12	4,01±0,10	3,99±0,15	3,84±0,17	4,00±0,06
Розробка політики і стратегії в галузі профілактики хвороб, охорони та промоції здоров'я на найближчу та подальшу перспективу	4,51±0,08	4,46±0,06	4,43±0,10	4,35±0,14	4,45±0,04
Удосконалення та подальший розвиток структур громадського здоров'я, в т. ч. з організації профілактики матерів і дітей	4,32±0,10	4,34±0,09	4,30±0,10	4,14±0,13	4,30±0,05
Розвиток державно-приватного партнерства з організації медичної допомоги у до-пологовому та післяпологовому періодах	4,20±0,11	4,18±0,09	4,22±0,11	3,96±0,18	4,17±0,06
Внесення змін до законодавства щодо ініціювання та сприяння громадським ініціативам, спрямованим на зменшення впливу критичних факторів ризику для здоров'я	4,23±0,11	4,25±0,08	4,01±0,13	3,82±0,17	4,15±0,05
Впровадження жорстких методів контролю за безпечністю води, харчових продуктів і середовища життєдіяльності	4,59±0,09	4,34±0,08	4,43±0,10	4,22±0,16	4,40±0,05
Пріоритет у забезпеченні здоров'я матері та дитини, статевого та репродуктивного здоров'я	4,66±0,06	4,40±0,08	4,49±0,10	4,39±0,13	4,48±0,04
Розвиток та удосконалення співпраці з Національною службою здоров'я України	4,26±0,12	4,38±0,08	4,47±0,10	4,14±0,13	4,34±0,05

тегії у галузі профілактики хвороб, охорони та промоції здоров'я на найближчу та подальшу; удосконалення та подальший розвиток структур громадського здоров'я, в т. ч. з організації профілактики матерів і дітей; розвиток державно-приватного партнерства з організації медичної допомоги у до-пологовому та післяпологовому періодах; внесення змін до законодавства щодо ініціювання та сприяння громадським ініціативам, спрямованим на зменшення впливу критичних факторів ризику для здоров'я; впровадження жорстких методів контролю за безпечністю води, харчових продуктів і середовища життєдіяльності; пріоритет у забезпеченні здоров'я матері та дитини, статевого та репродуктивного здоров'я; розвиток та удосконалення співпраці з Національною службою здоров'я України. Всі запропоновані для оцінювання елементи до стратегічного планування неонатологічної допомоги населенню України були оцінені в середньому 4,0 та більше балів (табл. 3). Встановлено, що надважливими серед запропонованих на думку опитаних є – забезпечення здоров'я матері та дитини, статевого та репродуктивного здоров'я (4,48±0,04 бали), розроблення політики і стратегії в галузі профілактики хвороб, охорони та промоції здоров'я на найближчу та подальшу перспективу (4,45±0,04 бали), впровадження жорстких методів контролю за безпечністю води, харчових продуктів і середовища життєдіяльності (4,40±0,05 бали).

Оцінка запропонованих елементів при стратегічному плануванні в залежності від посади опитаних показала наступні пріоритети: серед керівників – це «розвиток та удосконалення співпраці з Національною службою здоров'я України (4,53±0,08 балів); серед заступників керівників ЗОЗ – розроблення політики та стратегії у галузі профілактики хвороб, охо-

рони та промоції здоров'я на найближчу та подальшу перспективу ($4,50 \pm 0,07$ балів); серед завідувачів відділеннями та лікарів – забезпечення здоров'я матері та дитини, статевого та репродуктивного здоров'я (відповідно, $4,59 \pm 0,09$ бали та $4,56 \pm 0,08$ бали).

Висновки.

Формування стратегічного плану медичної допомоги матерям і дітям, а також подальше вивчення існуючих викликів та потреб дасть змогу змінити негативну динаміку показників захворюваності та смертності новонароджених, здійснити відповідні організаційні підходи у медичній допомозі матерям, реально запровадити заходи, спрямовані на створення умов для безпечного народження та отримання висококваліфікованої медичної допомоги у лікувальних установах.

Проведене соціологічне дослідження на основі опитування лікарів в кожному сегменті та на підставі аналізу його результатів показало, що ключовими проблемами системи медичної допомоги, в т. ч. матерям і дітям в Україні є покращення фінансового забезпечення галузі, а першочергового вирішення потребує підготовка та впровадження стратегічних планів функціонування системи охорони здоров'я, як на рівні держави, так і на місцевому рівні, в тому числі з організації медичної допомоги матерям і дітям.

Перспективи подальших досліджень.

Пов'язані з розробленням концептуальної моделі стратегічного плану неонатальної допомоги населенню на регіональному рівні.

References / Література

1. UNDP. Ukraine. Sustainable Development Goals. Goal 3. Good health and well-being. New York: UNDP. Available from: <https://www.undp.org/uk/ukraine/tsili-staloho-rozvytku/good-health>.
2. Onambele L, San-Martin-Rodríguez L, Niu H, Alvarez-Alvarez I, Arnedo-Pena A, Guillen-Grima F, et al. Infant mortality in the European Union: A time trend analysis of the 1994–2015 period. *Anales de Pediatría (English Edition)*. 2019;91(4):219-227. DOI: [10.1016/J.ANPEDE.2019.03.002](https://doi.org/10.1016/J.ANPEDE.2019.03.002).
3. Hug L, Alexander M, You Danzhen, Alkema L. National, regional, and global levels and trends in neonatal mortality between 1990 and 2017, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis. *The LANCET. Global Health*. 2019;7(6):E710-E720. DOI: [10.1016/S2214-109X\(19\)30163-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30163-9).
4. Forbes Ukraine. Narodzhuvani v Ukraini skorotylasya na tretynu vid dovoyennoho rivnya. Forbes Ukraine journal; 2024. Dostupno: <https://forbes.ua/news/narodzhuvani-v-ukraini-skorotylasya-na-tretynu-vid-dovoyennoho-rivnya-opendatabot-31012024-18877>. [in Ukrainian].
5. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. Kil'kist' zhyvonarodzenykh, pomerlykh i pryrodnyy pryist (skorochennya) naselennya po rayonakh. Tablytsya 0301. Kyiv: Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. Dostupno: http://db.ukrcensus.gov.ua/MULT/Dialog/statfile_c.asp. [in Ukrainian].
6. Elbanna S, Andrews R, Pollanen R. Strategic Planning and Implementation Success in Public Service Organizations. *Public Management Review*. 2016;18(7):1017-1042. DOI: [10.1080/14719037.2015.1051576](https://doi.org/10.1080/14719037.2015.1051576).
7. Voronenko YV. Stratehichne upravlinnya v okhoroni zdorov'ya: teoretychni ta praktychni aspekty. *Naukovy zhurnal MOZ Ukrainy*. 2014;1(5):39-46. [in Ukrainian].
8. Lyubinetz O, Milashovska V. Demografichne stanovyshe – vazhlyvy chynnyk u stratehichnomu planuvanni orhanizatsiyi medychnoyi dopomohy naselennyu. *Acta Medica Leopoliensia*. 2021;27(3-4):108-125. DOI: [10.25040/aml2021.3-4.108](https://doi.org/10.25040/aml2021.3-4.108). [in Ukrainian].
9. Sabetska T. Problemy ta perspektyvy finansovoho zabezpechennya sfery okhorony zdorov'ya Ukrainy. *Ekonomika ta suspil'stvo*. 2021;27. DOI: [10.32782/2524-0072/2021-27-54](https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-27-54). [in Ukrainian].

ВИЗНАЧЕННЯ ПРІОРИТЕТНИХ НАПРЯМКІВ РОЗВИТКУ НЕОНАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

Децик М. О., Любінець О. В.

Резюме. Сучасні виклики, з якими стикається українське суспільство, вимагають максимальної уваги до демографічної ситуації, зокрема до істотного зниження народжуваності в Україні, яке протягом останніх років пов'язано з пандемією COVID-19 та повномасштабною війною на її теренах.

Мета. Визначити пріоритетні напрямки розвитку неонатологічної допомоги в Україні на сучасному етапі реформування медичної допомоги населенню на підставі аналізу результатів опитування лікарів, в т. ч. організаторів охорони здоров'я.

Об'єкт і методи. Матеріалом дослідження слугувала самостійно розроблена анкета-опитувальник. В онлайн-частині опитування протягом 2022-2024 років взяли участь 410 респондентів. У дослідженні використано наступні методи: системного підходу і аналізу, медико-статистичний та соціологічний.

Результати. Аналіз визначених респондентами ключових проблем системи медичної допомоги матерям і дітям показав, що основним питанням є (і залишається) недостатність фінансових ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я з державних джерел фінансування, в т. ч. матерям і дітям – $67,16 \pm 2,33\%$. При розподілі за вагомістю, респондентами підкреслено важливість підготовки стратегічних планів функціонування системи охорони здоров'я, як на рівні держави, так і на місцевому рівні, в т. ч. з організації медичної допомоги матерям і дітям, на що вказало $50,37 \pm 2,48\%$ опитаних, а найвищий відсоток підтримки цього висновку виявлено серед осіб з відсутнім стажем роботи за фахом «Організація і управління охороною здоров'я», а також із стажем роботи до 10 років.

Висновки. Формування аналітико-стратегічних процесів планування медичної допомоги матерям і дітям, а також подальше вивчення існуючих викликів та потреб дасть змогу здійснити відповідні організаційні підходи у медичній допомозі матерям, запровадити заходи, спрямовані на створення умов для безпечного народження та отримання висококваліфікованої медичної допомоги у лікувальних установах.

Ключові слова: неонатальна медична допомога, опитування, стратегічне планування, організація медичної допомоги.

IDENTIFICATION OF PRIORITY AREAS FOR THE DEVELOPMENT OF NEONATAL CARE IN UKRAINE AT THE CURRENT STAGE OF REFORMING MEDICAL CARE FOR THE POPULATION

Detsyk M. O., Lyubinetz O. V.

Abstract. The current challenges facing Ukrainian society require precise attention to the demographic situation, particularly to a significant decrease in the birth rate in Ukraine, which in recent years has been associated with the COVID-19 pandemic and a full-scale war on its territory.

Purpose. Identify priority areas of the development of neonatological help in Ukraine at the present stage of reforming medical care to the population by using the analysis of the results of the questionnaire for doctors, including health policymakers.

Object and methods. The material of the study was a self-developed questionnaire. The online part of the survey during 2022-2024 involved 410 respondents. The study uses the following methods: system approach and analysis, medical-statistical and sociological methods.

Results. The analysis of the key problems of the system of medical care for mothers and children determined by the respondents showed that the main issue is (and remains) the lack of financial resources to ensure the effective functioning of the health care system from state sources of funding, including mothers and children – $67.16 \pm 2.33\%$. When distributing by importance, respondents emphasized the importance of preparing strategic plans for the functioning of the healthcare system, both at the state and local levels, that included preparation of medical assistance for mothers and children ($50.37 \pm 2.48\%$ stated that), the highest level of that statement was found amongst people with absent experience in the specialty "Organization and management of health care," as well as with work experience up to 10 years.

Conclusions. The formation of analytical and strategic processes for planning medical care for mothers and children, as well as further study of existing challenges and needs will allow the implementation of appropriate organizational approaches in medical care for mothers and introducing measures aimed at creating conditions for safe birth and obtaining highly qualified medical care in medical institutions.

Key words: neonatal medical care, questionnaires, strategic planning, organization of medical care, medical care for mothers and children.

ORCID and contributionship / ORCID кожного автора та його внесок до статті:

Detsyk M. O.: <https://orcid.org/0000-0001-5295-0348> ^{ABCD}

Lyubinetz O. V.: <https://orcid.org/0000-0002-5036-6268> ^{ADEF}

Conflict of interest / Конфлікт інтересів:

The authors of the article confirm that they have no conflict of interest. / Автори статті підтверджують відсутність конфлікту інтересів.

Corresponding author / Адреса для кореспонденції

Detsyk Mykhailo Oleksandrovych / Децик Михайло Олександрович

Danylo Halytsky Lviv National Medical University / Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Ukraine, 79008, Lviv, 69 Pekarska str. / Адреса: Україна, 79008, м. Львів, вул. Пекарська 69

Tel.: 0967370430 / Тел.: 0967370430

E-mail: mikedetsyk@gmail.com

A – Work concept and design, B – Data collection and analysis, C – Responsibility for statistical analysis, D – Writing the article, E – Critical review, F – Final approval of the article / A – концепція роботи та дизайн, B – збір та аналіз даних, C – відповідальність за статичний аналіз, D – написання статті, E – критичний огляд, F – остаточне затвердження статті.

Received 11.03.2024 / Стаття надійшла 11.03.2024 року
Accepted 20.08.2024 / Стаття прийнята до друку 20.08.2024 року