

покликаних регулювати і контролювати кар'єрне просування державних службовців, а також захищають чиновників від «забороненої» кадрової політики з боку адміністрацій.

Література:

1. Линдюк О. А. Модернізація державної служби України в умовах глобалізації : автореф. дис. ... д-ра наук з держ. упр. : 25.00.03. Київ, 2017. 36 с.
2. Линдюк О. А. Теорія та практика модернізації державної служби України в умовах глобалізації : монографія. Київ : НАДУ, 2016. 304 с.
3. Про затвердження Порядку організації підвищення кваліфікації державних службовців : наказ Національного агентства України з питань державної служби від 26.11.2019 № 211-19 // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0832-17>.
4. Публічна служба : навч. посіб. / С. М. Сьрбогін, Н. А. Липовська, Є. І. Бородін та ін. ; за заг. ред. С. М. Сьрбогіна. Дніпро : Грані, 2018. 384 с.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-177-0-2>

ВРАХУВАННЯ ДЕМОКРАТИЧНИХ ЦІННОСТЕЙ В РЕФОРМУВАННІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Рудий С. А.

*аспірант кафедри регіонального управління
Навчально-наукового інституту публічного управління
та державної служби
Київського національного університету імені Тараса Шевченка
м. Київ, Україна*

Країни донори надають значні обсяги технічної допомоги для реформування охорони здоров'я (ОЗ) та зміцнення її потенціалу задля укріплення демократичних цінностей, людської гідності, соціального порядку та рівності всіх громадян. Виразником зазначених цінностей, в світовому масштабі, є цілі сталого розвитку, які прийняті ООН в 2010 і до виконання яких приєдналась Україна. Цілі Сталого Розвитку (ЦСР) базуються на принципах рівності та справедливості, мирного

співіснування громад, дотримання прав людини, ЦСР є закликком до всіх країн визначити пріоритети розвитку на перспективу, з врахуванням національних завдань та глобальних викликів. Стосовно ОЗ, принципи рівності та справедливості є чи не найголовнішими для функціонування.

Генеральна Асамблея ООН на 70 сесії прийняла Резолюцію про затвердження Цілей Сталого Розвитку на період до 2030 року [2]. Офіційно ЦСР запроваджені із 1 січня 2016 року. Враховуючи Резолюцію Асамблеї ООН від 27 вересня 2015 року, Президент України видав Указ від 30.09.2019 № 722/2019 про приєднання до ЦСР [3].

Міністерство економічного розвитку і торгівлі, яке підтримувала Програма Розвитку ООН (ПРООН) випустили національну доповідь «Цілі Сталого Розвитку: Україна. Національна доповідь 2017» [4] Ціль ОЗ має назву «Міцне здоров'я і благополуччя» та має 9 задач до 2030 та 3 засоби реалізації цілей: 3.a. Контроль над тютюном, 3.b. Ліки та вакцини, 3.c Фінансування охорони здоров'я та робоча сила, 3.d. Підготовка до надзвичайних ситуацій. Національна доповідь описує завдання 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, та 3.6 – 3.9. Всього 8 цілей, за виключенням цілі 3.5 «Зловживання наркотичними речовинами» та жодного засобу реалізації, проте це відповідає резолюції ООН про адаптацію ЦСР.

З погляду транзитного переходу в демократичному процесі, можна прирівняти сучасний стан реформи в системи ОЗ до етапу лібералізації. Характерними рисами цього етапу є децентралізація управління та передача повноважень на місцевий рівень, визначення критерії функціонування та оплати роботи ОЗ, встановлення нових відносин між медичними елітами: попередні еліти змушені втрачати владу та вплив на управління системою, натомість нові еліти, які були сформовані за підтримки проектів та програм МТД, займають керівні позиції. Наприклад, встановлені нові вимоги до організаційної структури медичного закладу, яка, за твердженням прихильників, спрощує використання фінансів для розвитку закладу та надає місцевій владі більше можливостей адаптувати специфіку медичного закладу до місцевих потреб та можливостей.

Стабільність демократичного процесу при цьому забезпечує нормативне та організаційне забезпечення у формі прийняття нових Законів, постанов Уряду про забезпечення розрахунків та встановлення вартості видів медичної допомоги.

Владно-суспільні відносини в період демократичної трансформації ОЗ характеризуються правовим регулюванням, яке встановлено Законом України «Про державні фінансові гарантії...» [3] та низкою постанов Уряду та Міністерства охорони здоров'я України. Організації,

які впроваджували МТД, фактично лобювали зміни через різні форми взаємодії із законодавчою та виконавчою владою. Одночасно, завдяки публічному діалогу та залученню громадських організацій МТД справляли вплив на зміну організаційної структури управління ОЗ – створена Національна Служба Здоров'я України, Національне медичне закупівельне агентство України. При Міністерстві охорони здоров'я України та департаментах ОЗ місцевих державних адміністрацій створені консультативно-дорадчі органи. Реалізація змін правової форми закладів ОЗ та нові підходи до фінансування, як відбулись за підтримки проектів МТД, дозволи впровадити поняття муніципальний грант, соціальне замовлення та партиципаторну функцію місцевих рад у бюджеті закладів ОЗ.

Трансформація стикається із необхідністю практичного вирішення питань ціноутворення медичних послуг, кадрового та апаратного забезпечення закладів ОЗ, встановлення професійних нормативів та стандартів лікування за всіма нозологіями та адекватної оцінки якості та обґрунтованості призначення та лікування.

Такі питання постають перед учасниками міжсекторальної робочої групи з питань розробки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року [4]. Створені підгрупи «громадське здоров'я», «доступ до лікарських засобів», «надання медичних послуг та фінансування», «освіта та медичні кадри», «розвиток електронної охорони здоров'я». Склад робочих підгруп затверджений розпорядженням заступника Міністра із євроінтеграції, проте порядок формування складу підгруп поки що втаємничений і не відображає різноманіття в тому числі і проектів МТД, які діють в галузі ОЗ в Україні. Створені робочі групи проводять відповідні консультації [5], які оголошуються відкрито через сайт МОЗ (процедура поширення запрошення до консультації може бути більш ефективна, так само як і формування складу робочих підгруп, що свідчить про потенціал розвитку спроможності фахівців міністерства) і доступні для участі різних верств: надавачі медичних послуг (керівники закладів охорони здоров'я), лікарями усіх ланок, медичним персоналом, профільними асоціаціями), фахівці органів місцевого самоврядування, громадські організації, експерти та науковці, викладачі медичних навчальних закладів та студенти, бізнес-спільнотою. Такі консультації проводять Міністерство охорони здоров'я України за сприяння Національного Демократичного Інституту (НДІ), Коаліції Реанімаційний Пакет Реформ та Інституту “Республіка”.

Сам факт початку широкого обговорення і консультації наочно свідчить про демократизацію підходів у формуванні стратегії та

зменшенні лобізму та індивідуального впливу проєктів МТД на прийняття рішень.

Залучення міжгалузевих об'єднань, які не належать виключно до ОЗ, але можуть мати ширшу перспективу та бачення, як, наприклад, Національна тристороння соціально-економічна рада, значно посилять спроможність документу та підніме на новий рівень поняття та принцип демократичності в публічному управлінні.

Країни східної Європи, які пройшли цей процес, залучали широке коло спеціалістів різних галузей, забезпечуючи рівність та врахування думок, та використовували метод громадського обговорення та ретельного розгляду всіх пропозицій. Використання таких методів, у поєднанні із фаховим та фінансовим потенціалом МТД дозволить виробити консенсусне бачення та ефективне рішення стосовно розвитку моделі ОЗ в Україні, сконфігурувати систему визначення впливу на ОЗ із урахуванням досягнення цілей та завдань суспільного розвитку, які встановлені для ОЗ та вимірюються статистичними показниками державної статистики, медичної статистики та відповідають національним Цілям Сталого Розвитку.

Література:

1. Резолюція Генеральної Асамблеї ООН № 70/1, редакція від 25.09.2015, – UN General Assembly resolution. Веб-сайт. URL: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf (дата звернення: 12.05.2020)

2. Про Цілі Сталого Розвитку в Україні на період до 2030 : Указ Президента України від 30 вересня 2019, № 722/2019. Веб-сайт. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/7222019-29825>. (дата звернення: 12.05.2020)

3. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон. Верховна Рада України. 2016. № 2168 Веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> (дата звернення: 02.06.2020)

4. Про утворення міжсекторальної робочої групи з питань розробки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. Наказ. Міністерство охорони здоров'я України. 2021. № 2071 Веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/strategija> (дата звернення 10.12.2021)

5. Консультаційний документ до проєкту Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. Лист. Міністерство охорони здоров'я України. 2021. Б\Н. Веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F/01.11/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%>

D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82_%D0%9C%D0%9E%D0%97%20(1).pdf (дата звернення 10.12.2021).

6. Національна тристороння соціально-економічна рада. 2021. Б\Н. Веб-сайт. URL: http://www.ntser.gov.ua/pro_nazradu/page47 (дата звернення 10.12.2021).

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-177-0-3>

**SYSTEM ZARZĄDZANIA PUBLICZNEGO:
SPECYFIKA, ZADANIA**

Storozhenko L. H.

*kandydat nauk filologicznych, profesor nadzwyczajny,
profesor nadzwyczajny administracji publicznej i administracji,
Państwowy Uniwersytet Telekomunikacyjny,
Kijów, Ukraina*

Petkun S. M.

*kandydat nauk filozoficznych, profesor nadzwyczajny,
Kierownik Katedry Administracji Publicznej,
Państwowy Uniwersytet Telekomunikacyjny,
Kijów, Ukraina*

Globalizacja, jako zespół wyzwań politycznych i społeczno-gospodarczych ze strony społeczności światowej, warunkuje adaptację operacyjną i reakcję krajowej administracji publicznej na zmieniającą się sytuację międzynarodową.

W tych warunkach, dla pomyślnego funkcjonowania różnych sektorów polityki krajowej i regionalnej, władze muszą utrzymywać skuteczną konkurencję pomiędzy przedsiębiorstwami i organizacjami o różnych formach podporządkowania i własności. Realizacja tego celu jest możliwa w przypadku wykonywania odrębnych zadań administracyjnych, między innymi:

– racjonalna wizja wyznaczonego celu i optymalizacja sposobów jego osiągnięcia;