

ВЗАЄМОДІЯ ДЕРЖАВИ ТА ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА В УПРАВЛІННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Кіян Олександр Сергійович

аспірант кафедри права та публічного управління
Житомирського державного Університету
імені Івана Франка
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5769-4125>

Анотація: У статті досліджується взаємодія державних інституцій та громадянського суспільства у формуванні та реалізації механізмів управління системою охорони здоров'я України. Проаналізовано поточні нормативно-правові засади, інституційні рамки та приклади публічно-приватного партнерства. Автори пропонують рекомендації щодо посилення ефективності управління через залучення громадськості як рівноправного партнера в системі прийняття рішень.

Ключові слова: Охорона здоров'я, громадянське суспільство, державне управління, публічно-приватне партнерство, реформи, Україна.

Вступ. Українська система охорони здоров'я перебуває в точці глибокої трансформації, зумовленої не лише внутрішніми реформами, а й зовнішніми викликами, включаючи повномасштабну війну, демографічні зміни, економічну нестабільність та еволюцію суспільного запиту. За цих умов питання ефективного управління стає надзвичайно актуальним, вимагаючи не лише інституційної перебудови, а й нової якості взаємодії між державою та громадськістю. Однак українська практика досі стикається з численними бар'єрами: участь громадськості часто носить консультативний або номінальний характер, відсутні стабільні канали інституційного залучення, а ризики політичної волі й бюрократичного опору уповільнюють імплементацію ефективних партнерств. Тому виникає потреба в системному дослідженні механізмів синергії держави та громадянського суспільства, здатних забезпечити сталість і ефективність у сфері управління.

Метою дослідження є аналіз інституційних й правових механізмів взаємодії держави та громадянського суспільства в управлінні системою охорони здоров'я України.

Сучасне управління в охороні здоров'я розглядається як мультидисциплінарна сфера, яка поєднує адміністративні, правові, економічні, соціальні та етичні підходи. Управління у цій сфері дедалі частіше асоціюється з концепцією «good governance» – належного врядування, що вимагає не лише ефективної організації процесів, але й широкої участі зацікавлених сторін у прийнятті рішень.

В Україні теоретичне осмислення управління охороною здоров'я стрімко активізувалося після 2016 року – зі стартом реформи фінансування галузі. Зокрема, науковці С. Вовк, Т. Вовк [3], О. Литвинова, Ю. Петрашик [4], Н. Кравець [5], А. Рачинський, Б. Дарчин [6] та інші досліджували особливості реформування управлінських практик, приділяючи увагу як децентралізації повноважень, так і зміні фінансової архітектури через впровадження принципу «гроші йдуть за пацієнтом». Варто також відзначити підходи до врядування, запропоновані в роботі М. Попова, І. Комаровського, де розглядається концепт партнерського управління, що базується на довірі, горизонтальних зв'язках та активній участі громадськості у формуванні політик [9].

Українська система охорони здоров'я історично ґрунтувалася на централізованій моделі управління, успадкованій з радянських часів. Однак за останнє десятиліття відбулися значні нормативно-правові та інституційні зміни, спрямовані на децентралізацію, автономізацію закладів і зміцнення підзвітності. Ці трансформації створюють нові умови для участі громадянського суспільства у врядуванні.

Ключовими нормативними документами, що визначають засади публічно-приватного партнерства медичної системи є:

Закон України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р. №2801-XII [11]. Поправки, внесені протягом 2017-2023 років, в контексті медичної реформи, розширили поняття

пацієнтських прав, зобов'язали органи влади забезпечувати прозорість фінансування та створили нові механізми партнерства з громадськістю;

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII [12], який закріплює модель фінансування за принципом «гроші йдуть за пацієнтом» і визначає Національну службу здоров'я України (НСЗУ) як ключового замовника медичних послуг. Саме з появою НСЗУ з'явилися нові інституційні можливості для участі неурядових організацій – від участі в тендерах до моніторингу ефективності укладених договорів;

Закон України «Про публічні закупівлі» від 25.12.2015р. № 504 [13] та застосування системи Prozorro в закупівлях лікарських засобів і медичних послуг. Через цей інструмент стала можливою широка громадська участь у моніторингу процедур, виявленні корупційних ризиків та адвокації прозорості;

Наказ МОЗ України № 504 від 19.03.2018 р. «Про затвердження Положення про НСЗУ» [14], який визначає повноваження служби в частині укладання договорів із закладами охорони здоров'я, забезпечення рівного доступу до послуг і залучення громадськості через відкриту звітність і консультаційні платформи;

Постанова КМУ № 1074 від 27.12.2017 р. «Положення про наглядові ради при закладах охорони здоров'я» [15]. Це дозволяє представникам громадськості мати прямий вплив на стратегію, контроль фінансових потоків і оцінку якості медичних послуг у конкретних установах.

Також з 2020 року в практику поступово впроваджується механізм громадських експертиз у сфері охорони здоров'я, передбачений Законом України «Про звернення громадян» від 02.10.1996 р. № 393/96-ВР. [16] та Методикою проведення публічних консультацій від 03.11.2010 р. № 996-р [17], розробленою Кабінетом Міністрів. Це дає можливість легітимізувати голос громадських організацій у стратегічному плануванні на національному та місцевому рівнях.

Проте на практиці механізми взаємодії часто є декларативними.

Наприклад, формування національних стратегій не завжди супроводжується широкими публічними консультаціями, а зворотний зв'язок від громадськості не завжди враховується належним чином. Це створює ризик формалізації управління участі без реального впливу. У деяких випадках партнерство обмежується грантовими проєктами, які мають обмежений горизонт у часі. А також перешкоджає сталості інституційної пам'яті й довгостроковому ефекту, адже знання, набуті в межах короткострокових ініціатив, не завжди переходять на системний рівень. Існують також випадки, коли активна позиція громадськості нашоується на спротив з боку місцевих адміністрацій, особливо в регіонах із низьким рівнем політичної конкуренції. Це свідчить про необхідність посилення нормативних гарантій участі – наприклад, через обов'язкове публічне обґрунтування рішень державними органами за підсумками консультацій.

Незважаючи на наявність розроблених правових інструментів, залишається виклик у їх повноцінному застосуванні. Згідно з дослідженням Центру політико-правових реформ [18], лише 37% органів влади проводять консультації із зацікавленими сторонами в охороні здоров'я систематично, а понад 60% випадків ініціативи залишаються одноразовими.

Отже, українське нормативне поле створює передумови для ефективної участі громадськості в управлінні охороною здоров'я, однак рівень імплементації цих механізмів суттєво відстає від їхнього потенціалу. Для вирішення цього необхідно вдосконалити обов'язковість участі заінтересованих сторін, зміцнити прозорість процедур і запровадити індикатори вимірювання ефективності громадської взаємодії.

Про, незважаючи на позитивні зміни в охороні здоров'я існують проблеми які гальмують розвиток ефективного публічно-громадського управління:

- інституційна фрагментація у сфері охорони здоров'я. Попри існування базових нормативних актів, відсутність узгоджених політик між різними рівнями влади – центральними, обласними та місцевими – призводить

до дублювання повноважень, неузгоджених пріоритетів та хаотичної реалізації реформ. Це ускладнює створення цілісної рамки для сталого залучення громадськості та унеможлиблює послідовну координацію між різними акторами.

- обмеженість інституціоналізації громадської участі. Багато механізмів взаємодії з громадськістю – такі як наглядові ради, консультаційні платформи, робочі групи – існують лише формально або функціонують ситуативно. Брак чітких процедур участі, відсутність обов’язкових звітів про врахування громадської думки та нерівномірний доступ до процесів прийняття рішень формують відчуття імітації замість справжнього партнерства.

- ресурсне та організаційне обмеження неурядових організацій. Громадськість часто стикається з проблемою нестачі фінансування, високим рівнем проєктної залежності, плинністю персоналу та перевантаженістю аналітичними та моніторинговими завданнями. Це ускладнює можливість брати системну участь у тривалих управлінських процесах та ефективно конкурувати за вплив у сфері публічного управління охороною здоров’я.

- політична й управлінська воля до відкритості. У багатьох випадках участь громадськості не вітається або навіть сприймається як загроза. Адміністративний тиск, формалізація публічних консультацій, нерівномірний доступ до даних про закупівлі чи фінансування, а також відсутність механізмів притягнення до відповідальності за недотримання вимог щодо прозорості – все це знижує мотивацію громадськості до участі та формує «втомленість» у середовищі неурядових організацій.

І нарешті, складним викликом є відсутність системи оцінки ефективності громадської участі. Без чітких індикаторів, метрик впливу та механізмів зворотного зв’язку важко зрозуміти, які форми партнерства справді працюють, а які є рудиментарними. Така «невидимість» громадської участі в статистиці та аналітиці державного управління створює ситуацію, коли успішні ініціативи не масштабуються, а надії – залишаються непоміченими.

Отже, для посилення синергії держави та громадського суспільства ми

пропануємо: закріпити механізми обов'язкової консультації з громадськістю при ухваленні рішень на державному та регіональному рівнях; посилити роль місцевого самоврядування у співпраці з неурядовими громадськими організаціями та ініціативними групами; запровадити індикатори ефективності громадської участі в управлінні сферою охорони здоров'я; поглибити публічно-приватне партнерство із прозорими правилами гри та чіткими юридичними зобов'язаннями.

Висновки. Українська система охорони здоров'я перебуває на перетині глибоких трансформацій, де пошук ефективних моделей врядування потребує не лише модернізації державних інституцій, але й активного включення громадянського суспільства. Аналіз інституційної та правової бази свідчить про наявність низки механізмів для такої взаємодії, однак їх застосування на практиці залишається фрагментарним та недостатньо сталим.

ДЖЕРЕЛА

1. Osborne D., Gaebler T. Reinventing Government. Addison-Wesley, 1992. ISBN: 978-0201126790. URL: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED367424.pdf>
2. WHO Europe. Health Systems in Transition (HiT) Series. 2021. URL: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/health-systems-reviews>
3. Вовк С. М., Вовк Т. В. Модернізація механізмів державного управління в системі громадського здоров'я України. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука»*. Серія: «Економічні науки». 2021, №3 (47). Т.1. С. 9-16. DOI: <https://doi.org/10.25313/2520-2294-2021-3-7043>
4. Литвинова О.Н., Петрашик Ю. М., & Панчишин Н. Я. Інновації в державній політиці фінансування медичної допомоги в Україні. *Вісник соціальної медицини та організації охорони здоров'я України*. 2018. № 2(76). С. 37-43. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/9368/8644>
5. Кравець Н. О. Шляхи підвищення реалізації соціальних програм у громадському здоров'ї. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 3 (89). С. 55-58. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk->

gigieny/article/view/12628/11842

6. Рачинський А. П., Дарчин Б. С. Трансформація системи охорони здоров'я України: роль держави. InterConf. 2022. DOI: <https://doi.org/10.51582/interconf.19-20.01.2022.031>

7. Національна академія медичних наук України. URL: <https://amnu.gov.ua/kontakty/>

8. Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва. URL: <https://health.gov.ua/>

9. Попов, М., & Комаровський, І. (2023). Державно-приватне партнерство в сфері охорони здоров'я. *Теоретичні та прикладні питання державотворення*, (33), 71-87. DOI: 10.35432/tisb332025323996

10. Kovner AR, D'Aunno TA. Evidence-based management in healthcare: Principles, cases, and perspectives. Health Administration Press; 2017. 413 p. URL: <https://nyuscholars.nyu.edu/en/publications/evidence-based-management-in-healthcare-principles-cases-and-pers>

11. Про основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. Відомості Верховної Ради України. 1993. № 4. Ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

12. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 31. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

13. Про публічні закупівлі: Закон України від 25.12.2015 № 922-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2016. № 9. Ст. 89. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19#Text>

14. Про затвердження Положення про Національну службу здоров'я України: Наказ МОЗ України від 19.03.2018 № 504. URL: https://moz.gov.ua/uploads/1/8034-dn_20180319_504_dod.pdf

15. Про наглядові ради при закладах охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1074. URL:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2017-%D0%BF#Text>

16. Про звернення громадян: Закон України від 02.10.1996 № 393/96-ВР. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 47. Ст. 256. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/393/96-%D0%B2%D1%80#Text>

17. Про затвердження Типового порядку проведення консультацій з громадськістю: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 03.11.2010 № 996-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/996-2010-%D1%80#Text>

18. Центр політико-правових реформ. URL: <https://pravo.org.ua/weekly-policy-analyzes/>