

**ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ПЕТРА МОГИЛИ  
ІНСТИТУТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ  
Кафедра публічного управління та адміністрування**

**ДОРОШЕНКО КОСТЯНТИН ВОЛОДИМИРОВИЧ**

**УПРАВЛІНСЬКІ ЗВ'ЯЗКИ В СИСТЕМІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я ЯК ОБ'ЄКТА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ**

Спеціальність: 281 Публічне управління та адміністрування

**АВТОРЕФЕРАТ**

кваліфікаційної роботи за другим рівнем вищої освіти (магістр)

Миколаїв – 2021

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми дослідження.** Охорона здоров'я населення є важливим завданням і частиною державної діяльності, яка полягає у забезпеченні державного регулювання у цій відносин сфері. У сфері охорони здоров'я населення державне регулювання передбачає встановлення загальних правил і порядку здійснення медичної діяльності, зокрема надання медичної допомоги, відповідальності за дотримання цих правил, включає вплив держави на діяльність органів і закладів охорони здоров'я. Воно повинно базуватися на легітимно визначеній стратегії суспільного розвитку, державних медичних програмах, медичних стандартах та механізмі обов'язкового їх виконання, державному контролю та адміністративно-правовому примусі.

Оскільки державне регулювання суспільних відносин здійснюється, в основному, через прийняття відповідних законодавчих актів, то, на нашу думку, є підстави визначати як державно-правове регулювання. При цьому слід зазначити, що в арсеналі впливу на суспільні відносини у держави, крім правових, активно використовуються й інші засоби регулювання - організаційні, фінансові, кадрові та інші. В основі механізму державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я населення має бути покладена національна податкова, бюджетна, кредитна, інвестиційна, валютно-фінансова, митна, науково-технічна політика (йдеться про регулювання через нормативно-правові акти, державний бюджет, державний контроль, податкову систему, стандарти, митні тарифи, визначення пріоритетів).

Одним із найважливіших завдань соціально орієнтованої держави є забезпечення балансу між інтересами як громадян в одержанні якісної і висококваліфікованої медичної допомоги, так і її постачальників - відповідних медичних закладів та працівників охорони здоров'я. З одного боку, держава має задовольнити очікування та інтереси громадян у реалізації їхнього права на медичну допомогу, а з іншого - інтереси постачальників. Водночас вона повинна спонукати постачальників до надання якомога якісніших послуг за найменш низьких витрат. Слід зазначити, що у сфері охорони здоров'я державно-правове регулювання спрямоване на створення сприятливих організаційних і фінансових умов діяльності закладів охорони здоров'я. Його висхідною позицією є визнання основних ланок системи - медичних і фармацевтичних закладів, самостійними і рівноправними учасниками відносин на ринку медичної допомоги та медичних послуг. Таке регулювання не передбачає державного втручання в їх організаційну і професійну діяльність, крім випадків, передбачених законом. Для успішного здійснення державно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я потрібно точно визначити мету та цілі,

на які воно спрямоване, а також результати, яких необхідно досягнути. Тому вкрай актуальною і важливою є дослідження управлінських зв'язків в системі закладів охорони здоров'я як суб'єкта публічного управління.

**Стан наукової розробки теми.** Складність та багатоманітність проблеми дослідження управлінських зв'язків у системі охорони здоров'я досліджували українські вчені: М. М. Білинська, О. О. Виноградова, Л. І. Жаліло, В. В. Загородній, В.М. Лехан, В.М. Лобас, В. Ф. Москаленко, О. В. Мостіпан, Я. В. Радиш, І. В. Рожкова, В. М. Рудий, І. М. Солоненка, Т. Д. Чеканова, В. Ф. Постний. Однак в умовах історичних, політичних, економічних, національних, соціальних змін та постійного реформування національної системи охорони здоров'я, окреслена тематика дослідження не втрачає своєї актуальності.

**Метою дослідження** є аналіз особливостей, проблем та шляхів оптимізації управлінських зв'язків в системі закладів охорони здоров'я як об'єкта публічного управління, з окресленням основних нормативних процедур.

Для досягнення мети було визначено наступні **завдання**:

- проаналізувати джерельну базу дослідження, визначити основні поняття та категорії;
- розкрити історичні аспекти управління системою охорони здоров'я;
- проаналізувати закордонний досвід удосконалення управлінських зв'язків у системі охорони здоров'я;
- проаналізувати управлінські зв'язки та їх роль в системі охорони здоров'я;
- охарактеризувати заклад охорони здоров'я як систему управлінської діяльності;
- розкрити процедури ліцензування та акредитації лікувальних закладів;
- проаналізувати законодавче та нормативно-правове забезпечення системи закладів охорони здоров'я;
- проаналізувати проблемні аспекти законодавчого забезпечення управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні;
- запропонувати шляхи оптимізації медичного права у сфері управлінських зв'язків.

*Об'єктом дослідження* є публічне управління у сфері охорони здоров'я.

*Предметом дослідження* є особливості, проблеми та шляхи оптимізації управлінських зв'язків в різних типах лікувальних установ, з обґрунтуванням законодавчих та нормативно-правових засад.

**Методи дослідження.** У процесі дослідження були використані загальнонаукові методи, які дали змогу ґрунтовно дослідити теоретичні та практичні аспекти формування

основних підходів до публічного управління.

Зокрема, у процесі дослідження зазначені методи дозволили ґрунтовно проаналізувати та систематизувати теоретичні та практичні аспекти формування основних підходів до встановлення ефективних управлінських зв'язків в залежності від типу лікарень. Метод узагальнення було використано для аналізу теоретичних засад дослідження, що міститься у першому розділі. Метод порівняння – використано у роботі під час вивчення закордонного та вітчизняного досвіду публічного управління в управлінському менеджменті. У роботі також використовувались такі загальнонаукові методи, як метод аналізу та синтезу, метод індукції та дедукції, системний аналіз.

**Наукова новизна одержаних результатів** обумовлена тим, що дане дослідження є спробою комплексного аналізу перспективних напрямків розвитку нормативно-правової бази, особливостей організації і функціонування установ охорони здоров'я різних організаційно-правових форм, а також особливостей процесів ліцензування та акредитації лікувальних закладів.

**Практичне значення одержаних результатів.** Положення і висновки роботи можуть бути використані для подальшого науково-теоретичного дослідження управлінських зв'язків в системі закладів охорони здоров'я як об'єкта публічного управління, з окресленням основних нормативних процедур, які реалізовується в різних типах лікарняних закладів з виокремленням аспектів, правове регулювання яких не відповідає практичній реалізації, з метою їх вдосконалення.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення та висновки дослідження апробовано у формі доповіді на XXIV Всеукраїнській щорічній науково-методичній конференції «Могилянські читання – 2021: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти на тему: Особливості організації і функціонування установ охорони здоров'я різних організаційно-правових форм.

**Структура роботи** зумовлена її метою та завданнями і складається зі вступу, трьох розділів, дев'яти підрозділів, висновків та списку використаних джерел (72 найменувань), додатку. Загальний обсяг роботи складає 95 сторінок, з яких 86 сторінок основного тексту.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність і стан наукової розробки теми; визначено мету й основні завдання, об'єкт, предмет та методи дослідження; описано наукову новизну;

встановлено практичне значення одержаних результатів магістерської роботи; вказано апробацію результатів дослідження; зазначено структуру та обсяги роботи.

**У першому розділі** *«Теоретичні засади дослідження управлінських зв'язків в системі закладів охорони здоров'я як об'єкта публічного управління»* окреслено джерельну базу дослідження, розкрито історичні особливості управління системою охорони здоров'я, а також проаналізовано закордонний досвід управлінських зв'язків.

*У підрозділі 1.1. «Джерельна база, основні поняття і категорії дослідження»* окреслено джерельну базу дослідження, розкрито особливості понять «організація», «заклад охорони здоров'я», а також роз'яснено основні властивості організації, проаналізовано основні характеристики та особливості діяльності заданого закладу. Встановлено, що кожна система складається з підсистем. Описано, як державне управління передбачає прямий управлінський вплив на об'єкти управління з використанням адміністративно-владних повноважень та методів, що відзначаються директивними вказівками, обов'язковими для виконання.

*У підрозділі 1.2. «Історичні аспекти управління системою охорони здоров'я»* розкрито, що управління охороною здоров'я є важливою складовою соціальної медицини і організації охорони здоров'я. Доведена важливість набуття управлінських навичок для майбутніх лікарів, що обумовлена «організацією роботи в умовах ринкових відносин, а враховуючи реформування закладів охорони здоров'я, перетворення їх на комунальні некомерційні заклади, важливою стає компетентність, конкурентність та приєднання до динамічних змін. Визначено, що становлення лікаря як управлінця нового типу, а саме професійного менеджера є вимогою, яка сформувалася в процесі розвитку вітчизняної та світової системи менеджменту. Розкрито процес управління медичною справою в Україні, що пов'язаний з історичними аспектами розвитку української державності.

*У підрозділі 1.3. «Закордонний досвід удосконалення управлінських зв'язків у системі охорони здоров'я»* проаналізовано закордонний досвід удосконалення системи охорони здоров'я. Проаналізовано дослідження науковців Е. Портер та Т. Лі, які описали механізм удосконалення системи охорони здоров'я, актуалізуючи існуючі проблеми у всіх країнах світу. Описано можливий шлях України до запровадження реформ, що базуються на заявлених авторами принципах. Розкрито основи нової стратегії, яка базується на принципі максимізації цінності для пацієнтів: тобто досягнення найкращих результатів за найнижчих витрат. Описано досвід деяких закордонних клінік, що організували свою роботу відповідно до рекомендацій вчених.

**У другому розділі** *«Особливості організації і функціонування закладів охорони здоров'я як об'єкта публічного управління»* проаналізовано роль та значення

управлінських зв'язків у системі охорони здоров'я, описано механізм їх реалізації, а також особливості діяльності та моніторингу якості відповідно до встановлених законодавчих норм.

*У підрозділі 2.1. «Управлінські зв'язки та їх роль в системі охорони здоров'я»* встановлено, що роль управлінських зв'язків у системі охорони здоров'я поступово зростає, як і його вплив на якість та ефективність медичних послуг. Описано важливий елемент управлінських зв'язків - управління ризиками - використання проактивного підходу до управління майбутньою невизначеністю, що дозволяє визначити методи управління ризиками, які можуть загрожувати людям, власності, фінансовим ресурсам та довірі. Зазначено, що у сфері управлінського менеджменту охорони здоров'я можна виокремити наступні основні області: управління обслуговуванням, управління продуктивністю, ризики управління, управління послугами постачання, розробка та інформаційно-комунікативні технології як інтегратор. Спостерігається тенденція скорочення бюджетів закладів охорони здоров'я на технічне обслуговування, що сприяє збільшенню ризиків і змушує керівників закладів приділяти все більшу частину свого часу на вирішення проблем управління ризиками.

*У підрозділі 2.2. «Заклади охорони здоров'я як система управлінської діяльності»* визначено, що запроваджені зміни в процесі реформи значно розширюють спектр надання медичних послуг, підвищують їх якість та ефективність надання. Описано, що у відповідності з існуючою структурою галузей і служб охорони здоров'я існують головні управління лікувально-профілактичної роботи, економіки, медичного страхування, медико-соціальної експертизи, з медичних проблем аварії на Чорнобильській АЕС і радіаційного захисту, медичної допомоги дітям і матерям, санітарно-епідеміологічне, санаторіїв, ліцензування та акредитації закладів охорони здоров'я, державної служби і медичних кадрів, закладів медичної освіти, науки, міжнародних зв'язків, експлуатації і капітального будівництва, медичної промисловості, науково-виробничі об'єднання «Укрфармація», «Політехмед», «Укрмедпостач», центр медичної статистики, центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, тощо.

*У підрозділі 2.3. «Ліцензування та акредитація лікувальних закладів»* проаналізовано законодавчі засади щодо загально-організаційних умов для отримання ліцензії та проходження процесу акредитації. Зазначено про необхідність дотримання вимог: законів України: «Про підприємства в Україні», «Про захист прав споживачів», «Основ законодавства України про охорону здоров'я», «Про ліцензування певних видів господарської діяльності», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний

захист населення», «Про лікарські засоби», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів психотропних речовин та зловживанню ними», «Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів», «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині», «Про психіатричну допомогу»; наказів Міністерства охорони здоров'я України, що стосуються організації та специфіки надання медико-санітарної допомоги населенню, що зареєстровані в Міністерстві юстиції України; Постанов Кабінету Міністрів України».

**У третьому розділі** *«Оптимізація управлінських зв'язків та нормативно-правове забезпечення системи закладів охорони здоров'я»* описано законодавчу та нормативно-правову основу забезпечення системи закладів охорони здоров'я, а також проблемні аспекти законодавчого забезпечення управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні.

*У підрозділі 3.1. «Законодавче та нормативно-правове забезпечення системи закладів охорони здоров'я»* описано основні нормативні засади забезпечення права на охорону здоров'я. Визначено, що однією зі складових національного механізму управління системою охорони здоров'я є її правовий механізм. Цей механізм розрізняє: складові нагляду, інформації, матеріально-технічного забезпечення, персоналу, фінансів та економіки, організації та психології. Комплексний вплив реалізується через органи державного управління на суб'єктів ринку, що отримують медичні послуги базуючись на законодавчих та нормативно-правових основах.

*У підрозділі 3.2. «Проблемні аспекти законодавчого забезпечення управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні»* встановлено, що публічне управління системою охорони здоров'я на регіональному та місцевому рівнях має бути організоване таким чином, щоб органи влади та їхні інституції мали можливість повноцінної реалізації всіх необхідних функцій. Базою зазначеного підходу має бути відповідне законодавчо-нормативне забезпечення. Наявність суміжної компетенції місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування породжує дублювання, а звідси і втручання одних органів у справи інших, що унеможлиблює їх відокремлене існування. Розмежування функцій і повноважень між місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування постає важливою теоретичною та практичною проблемою.

*У підрозділі 3.3. «Шляхи оптимізації медичного права у сфері управлінських зв'язків»* описано досягнення медичної реформи, що стимулювала розвиток новітніх інструментів (мається на увазі, наприклад, договір про медичне обслуговування за програмою медичних

гарантій, декларація про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу та ін.). Описано шляхи реформування в Україні, що полягає в належному нормативному підґрунті, яке б гарантувало безпечну, доступну і якісну медичну допомогу. Потребує розробки та прийняття Медичний кодекс України, метою якого було б регулювання та нормування процесу правовідносин, що стосується процесу надання медичного обслуговування, результатом чого буде зменшення недоліків та розбіжностей в нормативному аспекті.

## ВИСНОВКИ

1. Державне управління передбачає прямий управлінський вплив на об'єкти управління з використанням адміністративно-владних повноважень та методів, що відзначаються директивними вказівками, обов'язковими для виконання. Відповідно, заклад охорони здоров'я є об'єктом здійснення управлінського впливу. Заклади охорони здоров'я відносяться до соціально-економічного типу та характеризуються виробничо-господарською організацією. Вони мають такі ознаки як: цілеспрямованість; задана кількість співробітників; наявність штатної одиниці або центру; встановлена структура; організаційна культура; реалізація певних видів діяльності. Заклад охорони здоров'я є системою, що має вхід та вихід, забезпечується процесами конверсії, що реалізуються на основі організаційних та структурних змін, а також зворотного зв'язку. Кожна система складається з підсистеми. Так, Комунальне некомерційне підприємство «Миколаївський обласний комунальний госпіталь ветеранів війни» Миколаївської обласної ради (КНП «МОКГВВ» МОР), забезпечує діяльність відділень: терапевтичного, хірургічного, травматологічного, реабілітаційного, а також відділ кадрів, бухгалтерію, економічний відділ та інше. Крім того, сам заклад виступає підсистемою Міністерства охорони здоров'я України. Взаємодія означених підсистем забезпечує ефективність закладу в цілому та впливає на якість надання медичних послуг.

2. Історичний процес розвитку закладів охорони здоров'я зазнав значних динамічних змін в останні роки, за рахунок реалізації державної політики реформування, що дозволила значно вдосконалити процес надання медичних послуг. Політика України переорієнтувалася на соціально-орієнтовану ринкову економіку, що призвело до зміни діючої системи управління і переходу до розвитку галузей національного господарства, зокрема системи охорони здоров'я та впровадження в Україні положень світового менеджменту. Управління охороною здоров'я є важливою складовою соціальної медицини і організації охорони здоров'я. Важливість набуття управлінських навичок для майбутніх лікарів обумовлена організацією роботи в умовах ринкових відносин, а



враховуючи сучасні перетворення закладів охорони здоров'я на комунальні некомерційні заклади, важливою стає компетентність, конкурентність та приєднання до динамічних змін. Становлення лікаря як управлінця нового типу, а саме професійного менеджера є вимогою, яка сформувалася в процесі розвитку вітчизняної та світової системи менеджменту. Управління в системі охорони здоров'я наразі має свої специфічні ознаки: наявність сталої системи та її співвіднесення з органами здійснення управління; динамічність характеру та підсилюючу здатність; наповнення інформаційним контекстом; наявність чітко окресленої мети та задач управління.

3. Реалізація ціннісного підходу до пацієнта не є одноразовим зусиллям, це безстрокове зобов'язання. Це шлях, який розпочинають надавачі медичних послуг, починаючи з прийняття цінності, культури пацієнтів насамперед і очікування постійного, вимірного покращення. Цей шлях вимагає сильного лідерства, а також відданості впровадженню всіх шести компонентів ціннісного підходу, де цінність визначається як досягнуті результати здоров'я, які мають значення для пацієнтів у порівнянні з витратами на досягнення цих результатів

Стратегічний порядок денний переходу до високо цінної системи надання медичної допомоги складається з шести компонентів. Вони взаємозалежні та взаємопідкріплюються. Усі вони вже впроваджуються різним ступенем в організаціях, починаючи від провідних академічних медичних центрів до громадських лікарень. До цих компонентів відносяться: організація в інтегровані практичні підрозділи; вимірювання результатів та витрат для кожного пацієнта; перехід до пакетних платежів за цикл догляду; інтеграція систем надання допомоги; розширення географічного охоплення; створення платформи інформаційних технологій. Нажаль, українська система охорони здоров'я досить далека від заявленого підходу.

4. Роль управлінських зв'язків у системі охорони здоров'я поступово зростає, як і його вплив на якість та ефективність медичних послуг. Важливим елементом в управлінських зв'язках є - управління ризиками - використання проактивного підходу до управління майбутньою невизначеністю, що дозволяє визначити методи управління ризиками, які можуть загрожувати людям, власності, фінансовим ресурсам та довірі. Управління ризиками має бути пріоритетним для будь-якого закладу охорони здоров'я, і його необхідно досягти шляхом прийняття програм, в яких ризики ідентифікуються, аналізуються, класифікуються та контролюються. У сфері управлінського менеджменту охорони здоров'я можна виокремити наступні основні області: управління обслуговуванням, управління продуктивністю, ризики управління, управління послугами постачання, розробка та інформаційно-комунікативні технології як інтегратор. Наразі

спостерігається тенденція скорочення бюджетів закладів охорони здоров'я на технічне обслуговування, що негативно впливає на рівень ризику, збільшуючи пов'язані з цим ризику, і, отже, змушує керівників закладів виділяти все більшу частину свого часу на вирішення проблем управління ризиками. Ця сфера включає стратегічне довгострокове планування, модернізацію існуючих об'єктів, реабілітацію, перепланування та реконструкцію.

5. Запроваджені зміни значно розширюють спектр надання медичних послуг, підвищують їх якість та ефективність надання. Міністерство охорони здоров'я розробило номенклатуру закладів, до якої входять лікувально-профілактичні, санітарно-профілактичні заклади, заклади судово-медичної експертизи, аптечні заклади. У відповідності з існуючою структурою галузей і служб охорони здоров'я існують головні управління лікувально-профілактичної роботи, економіки, медичного страхування, медико-соціальної експертизи, з медичних проблем аварії на Чорнобильській АЕС і радіаційного захисту, медичної допомоги дітям і матерям, санітарно-епідеміологічне, санаторіїв, ліцензування та акредитації закладів охорони здоров'я, державної служби і медичних кадрів, закладів медичної освіти, науки, міжнародних зв'язків, експлуатації і капітального будівництва, медичної промисловості, науково-виробничі об'єднання «Укрфармація», «Політехмед», «Укрмедпостач», центр медичної статистики, центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, тощо. Державні та комунальні заклади охорони здоров'я не можуть бути приватизованими. Відповідно, за організаційно-правовою формою заклади охорони здоров'я державної власності можуть утворюватися та функціонувати як казенні підприємства або державні установи, а заклади охорони здоров'я комунальної власності можуть утворюватися та функціонувати як комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи. Діяльність з забезпечення охорони здоров'я та надання медичних послуг можуть забезпечувати не лише державні заклади, а й приватні, що не обмежені у виборі організаційно-правових форм діяльності.

6. Прийняття необхідних документів, що подаються постачальниками медичних послуг для отримання ліцензії, безпосередньо видача ліцензії, або її переоформлення, а також процедура анулювання ліцензії, видача дублікатів ліцензій, організація та проведення ліцензійних справ і ліцензійних реєстрів, моніторинг та контроль у межах визначеної компетенції за додержанням отримувачами ліцензії ліцензійних умов, видача розпоряджень про усунення порушень Ліцензійних умов проводяться Міністерством охорони здоров'я України. Медична практика реалізується суб'єктами, надавачами медичних послуг на підставі ліцензії, що видається на певний вид надання медичної

практики при виконанні умов, що встановлені до кваліфікаційних, організаційних та інших спеціальних вимог, установлених Ліцензійними умовами. Господарська діяльність, щодо певного виду медичної практики реалізується суб'єктами господарювання на підставі ліцензії та за її наявності. Другою важливою процедурою в системі охорони здоров'я є - державна акредитація закладу охорони здоров'я. Це офіційне визнання статусу закладу охорони здоров'я, наявності в ньому умов для надання певного рівня медико-санітарної допомоги, підтвердження його відповідності встановленим критеріям та гарантії високої якості професійної діяльності. Процедуру акредитації повинні пройти усі заклади охорони здоров'я незалежно від форми власності, один раз на три роки. Перша акредитація закладу проводиться не пізніше ніж через два роки від початку здійснення діяльності.

7. Однією зі складових національного механізму управління системою охорони здоров'я є її правовий механізм. Цей механізм розрізняє: складові нагляду, інформації, матеріально-технічного забезпечення, персоналу, фінансів та економіки, організації та психології. Комплексний вплив реалізується через органи державного управління на суб'єктів ринку, що отримують медичні послуги базуючись на законодавчих та нормативно-правових основах. Вони регламентують роботу системи охорони здоров'я, з боку як надавачів, так і отримувачів медичних послуг включають в себе: 1) Конституцію України; 2) Цивільний Кодекс, кодифіковане законодавство, закони України; 3) Укази й Розпорядження Президента України, нормативно-правові акти Кабінету Міністрів України; 4) міжнародні нормативно-правові акти, ратифіковані в Україні; 5) відомчі нормативно-правові акти, які видаються МОЗ України, іншими міністерствами й відомствами і стосуються системи охорони здоров'я та надання медичної допомоги населенню; 6) рішення Конституційного Суду України; 7) нормативно-правові акти місцевих органів державної та виконавчої влади, що стосуються охорони здоров'я; 8) внутрішні нормативно-правові акти лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я. Крім того, як засоби впливу до надавачів медичних послуг застосовуються процеси ліцензування та акредитації, а також державного контролю (суб'єкти контролю – МОЗ України, Управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій), що використовуються для контролю за дотриманням нормативно-визначених стандартів надання медичних послуг.

8. Публічне управління системою охорони здоров'я на регіональному та місцевому рівнях має бути організоване таким чином, щоб органи влади та їхні інституції мали можливість повноцінної реалізації всіх необхідних функцій. Базою зазначеного підходу має бути відповідне законодавчо-нормативне забезпечення. Наявність суміжної

компетенції місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування породжує дублювання, а звідси і втручання одних органів у справи інших, що унеможлиблює їх відокремлене існування. Тому саме розмежування функцій і повноважень між місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування постає важливою теоретичною та практичною проблемою. Автором було проаналізовано юридичну невідповідність окремих статей законів України «Про місцеве самоврядування в Україні» та «Про місцеві державні адміністрації» щодо публічного управління комунальною власністю. Відповідно, це породжує управлінський дуалізм між гілками представницької і виконавчої влади на регіональному рівні. Як наслідок, виникають правові неузгодженості під час здійснення управління лікувально-профілактичними закладами, а також у разі призначення та звільнення їх керівників.

9. Медична реформа стимулювала розвиток новітніх інструментів (мається на увазі, наприклад, договір про медичне обслуговування за програмою медичних гарантій, декларація про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу та ін.), що мало значний вплив на розвиток окремих структур охорони здоров'я. Медична реформа, що реалізується на даний час, стимулювала глибинне оновлення законодавства, а також правового статусу суб'єктів медичних правовідносин. В Україні слід реформувати галузь охорони здоров'я, з належним нормативним підґрунтям, яке б гарантувало безпечну, доступну і якісну медичну допомогу. Потребує розробки та прийняття Медичний кодекс України, метою якого було б регулювання та нормування процесу правовідносин, що стосується процесу надання медичного обслуговування, результатом чого буде зменшення недоліків та розбіжностей в нормативному аспекті. Важливо реалізувати інвентаризацію нормативно-правової бази, за рахунок чого стане можливим зрозуміти заявлені прогалини, з метою подальшого їх усунення. Крім того, реформа вторинної ланки потребує ґрунтовної корекції, адже зміна парадигми фінансування не врахувала можливостей Державного бюджету України покривати реальну вартість послуг. Також на часі розробка страхових механізмів (від загальнообов'язкового страхування до страхування професійної відповідальності), але з одночасною зміною культури страхового бізнесу.

### **СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ**

1. Дорошенко К. В. Особливості організації і функціонування установ охорони здоров'я різних організаційно-правових форм. Збірник тез доповідей XXIV Всеукраїнській щорічній науково-методичній конференції «Могилянські читання – 2021: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти, м. Миколаїв, 8-12 листопада 2021 року. - С. 102-103.

## АНОТАЦІЯ

**Дорошенко К. В. Управлінські зв'язки в системі закладів охорони здоров'я як об'єкта публічного управління. – На правах рукопису.**

Магістерська робота на здобуття освітнього ступеню «магістр». Чорноморський національний університет імені Петра Могили. – Миколаїв, 2021.

Магістерську роботу присвячено дослідженню управлінських зв'язків в системі охорони здоров'я. Охорона здоров'я населення є важливим завданням і частиною державної діяльності, яка полягає у забезпеченні державного регулювання у цій сфері. У сфері охорони здоров'я населення державне регулювання передбачає встановлення загальних правил і порядку здійснення медичної діяльності, зокрема надання медичної допомоги, відповідальності за дотримання цих правил, включає вплив держави на діяльність органів і закладів охорони здоров'я. Воно повинно базуватися на легітимно визначеній стратегії суспільного розвитку, державних медичних програмах, медичних стандартах та механізмі обов'язкового їх виконання, державному контролю та адміністративно-правовому примусі.

У вступі обґрунтовано актуальність та рівень розробки теми; окреслено мету та основні завдання, об'єкт, предмет та методи дослідження; описано наукову новизну; встановлено практичне значення отриманих результатів магістерської роботи; вказано апробацію результатів дослідження; зазначено структуру та обсяг роботи. На початку роботи окреслено загальні аспекти дослідження в, а саме: проаналізовано джерельну базу дослідження, визначено основні поняття та категорії, розкрито історичні аспекти управління системою охорони здоров'я, проаналізувати закордонний досвід удосконалення управлінських зв'язків у системі охорони здоров'я. Основна частина дослідження присвячена ґрунтовному аналізу управлінських зв'язків та їх ролі в системі охорони здоров'я. Розкрито процедури ліцензування та акредитації лікувальних закладів. Охарактеризовано заклад охорони здоров'я як систему управлінської діяльності. Наприкінці роботи розкрито законодавче та нормативно-правове забезпечення системи закладів охорони здоров'я. Проаналізовано проблемні аспекти законодавчого забезпечення управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні, а також запропоновано шляхи оптимізації медичного права у сфері управлінських зв'язків.

*Ключові слова:* організація, заклад, управлінські зв'язки, охорона здоров'я, нормативно-правове забезпечення.

## SUMMARY

**Doroshenko K. V. Management relations in the system of health care institutions as an object of public administration.** - On the rights of the manuscript.

Master's thesis for the degree of «master». Petro Mohyla Black Sea National University. - Mykolaiv, 2021.

The master's thesis is devoted to the study of management relationships in health care systems. Public health is an important task and part of government activities to ensure government regulation in this area. In public health, state regulation provides for the establishment of general rules and procedures for medical activities, including medical care; responsibility for compliance with these rules includes the influence of the state on the activities of health authorities and institutions. It should be based on a legitimately defined strategy of social development, state medical programs, medical standards and the mechanism of their mandatory implementation, state control, and administrative and legal coercion.

The introduction substantiates the relevance and level of development of the topic; the purpose and main tasks, object, subject, and methods of research are outlined; scientific novelty is described; the practical significance of the obtained results of the master's work is established; approbation of research results is indicated; the structure and scope of work are indicated. At the beginning of the work, the general aspects of the research are outlined, namely: the source base of the research is analyzed, the basic concepts and categories are defined, the historical aspects of health care management are revealed, the foreign experience of improving management relations in the health care system is analyzed. The central part of the study is devoted to a thorough analysis of management relationships and their role in the health care system. Procedures for licensing and accreditation of medical institutions are revealed. The health care institution is characterized as a system of management activities. At the end of the work, the legislative and regulatory support of the system of health care facilities was revealed. The problematic aspects of the legislative provision of health care management at the regional and local levels in Ukraine are analyzed and ways to optimize medical law in the field of management relations.

*Key words:* organization, institution, management relations, health care, regulatory support.