

**Баско А. В.,**доктор філософії в галузі права, докторант  
Запорізького національного університету

## РЕАЛІЗАЦІЯ ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

**Анотація.** В статті з'ясовано поняття та сутність державної політики у сфері забезпечення органами місцевого самоврядування належного функціонування охорони здоров'я населення; здійснено аналіз правових засад забезпечення органами місцевого самоврядування належного функціонування системи охорони здоров'я, виокремлено їх вади та запропоновано напрямки удосконалення.

В результаті дослідження встановлено, що державна політика у сфері забезпечення органами місцевого самоврядування належного функціонування системи охорони здоров'я це система організаційних, нормативно-правових, наукових, ресурсних, інформаційно-аналітичних та методологічних заходів, спрямованих на забезпечення надання населенню України якісних медичних послуг, шляхом створення ефективної мережі медичних закладів, належного їх фінансування та надання якісних медичних послуг за рахунок коштів та ресурсів місцевих бюджетів належним чином закумуляованих та розподілених органами місцевого самоврядування.

Встановлено, що до напрямків удосконалення реалізації органами місцевого самоврядування державної політики у сфері охорони здоров'я населення слід віднести: 1) запровадження електронних реєстрів та сервісів у сфері охорони здоров'я (баз даних лікарів; баз даних пацієнтів, запровадження електронної черги до лікаря, ведення електронної лікарняної картки пацієнта та ін), тобто те, що передбачено Концепцією розвитку електронної охорони здоров'я 2020 року; 2) проведення інвентаризації матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я комунальної власності (визначення закладів охорони здоров'я, які потребують скорочення або об'єднання з більш потужними профільними закладами, при цьому потрібно зберегти спеціалізацію даного закладу охорони здоров'я, покращити стан матеріально-технічного забезпечення роботи лікарів, однак оптимізувати шляхом скорочення адміністративний персонал таких закладів; 3) розробка прозорої та відкритої процедури розрахунку та розподілу медичних субвенцій від Міністерства охорони здоров'я до закладів охорони здоров'я й навпаки; 4) оновлення класифікаційних категорій медичного персоналу відповідно по яким буде формуватись сітка оплати праці (адже сьогодні спостерігається значний перекоп в оплаті праці сімейних лікарів (загальної спеціалізації) та профільних лікарів і медичного персоналу, які безпосередньо надають медичні послуг, але отримують оплату праці більше ніж вдвічі менше); 5) сприяння розвитку приватних закладів охорони здоров'я та отриманню ними субвенції в частині надання ними медичних послуг загального спрямування (терапевтичного обслуговування).

**Ключові слова:** охорона здоров'я населення, заклади охорони здоров'я, державна політика у сфері належного функціонування системи охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування, повноваження у сфері належного функціонування системи охорони здоров'я.

### **Basko A. V. Implementation of public health policy by local self-government bodies**

**Abstract.** The article clarifies the concept and essence of state policy in the sphere of ensuring the proper functioning of public health protection by local self-government bodies; an analysis of the legal basis for ensuring the proper functioning of the health care system by local self-government bodies was carried out, their defects were identified and directions for improvement were proposed.

As a result of the study, it was established that the state policy in the field of ensuring the proper functioning of the health care system by local self-government bodies is a system of organizational, regulatory, scientific, resource, information-analytical and methodological measures aimed at ensuring the provision of quality medical services to the population of Ukraine. by creating an effective network of medical institutions, properly financing them and providing quality medical services at the expense of funds and resources of local budgets properly accumulated and distributed by local self-government bodies.

Areas of improvement in the implementation of public health policy by local self-government bodies:  
1) introduction of electronic registers and services in the field of health care (doctor databases; patient databases,

introduction of an electronic waiting list for a doctor, maintenance of a patient's electronic hospital card and etc.), i.e. what is provided for in the 2020 Concept of Electronic Health Care Development; 2) conducting an inventory of the material and technical base of communally owned health care facilities (identification of health care facilities that need to be reduced or merged with more powerful specialized facilities, while it is necessary to preserve the specialization of this health care facility, improve the condition material and technical support for the work of doctors, but to optimize by reducing the administrative staff of such institutions; 3) development of a transparent and open procedure for calculating and distributing medical subsidies from the Ministry of Health to health care institutions and vice versa; 4) updating the classification categories of medical personnel, according to which the salary grid will be formed (because today there is a significant distortion in the salary of family doctors (general specialization) and specialized doctors and medical personnel who directly provide medical services, but receive more than twice the salary Less); 5) promotion of the development of private health care institutions and their receipt of subventions in terms of their provision of general medical services (therapeutic services).

**Key words:** *public health protection, health care institutions, state policy in the field of proper functioning of the health care system, local self-government bodies, powers in the field of proper functioning of the health care system.*

**Постановка проблеми.** В Україні з моменту повномасштабного військового вторгнення росії на територію України починаючи з 24 лютого 2022 року і до сьогодні основним завданням є акумулювання людських, матеріальних в тому числі військових ресурсів для звільнення території України. В той же час не менш стратегічним напрямком публічного адміністрування є охорона здоров'я та надання якісних медичних послуг. Успіхи на фронті напряму залежать від впевненості військовослужбовців в тому, що в разі необхідності їм та їх родинам буде надано якісна медична допомога, буде забезпечена належна реабілітація та оздоровлення.

У зв'язку з цим питання ефективної реалізації органами місцевого самоврядування державної політики у сфері охорони здоров'я населення мають ключове значення в умовах воєнного стану, що актуалізує предмет дослідження даної статті та визначає актуальність її тематики.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблематику окремих питань функціонування системи охорони здоров'я досліджували: О. Бориславська та Н. Янюк, В. Вакуленко, О. Васюк, З. Гладун, Т. Карабін, В. Кравченко, І. Рожкова, І. Солоненко, Н. Солоненко, О. Торбас та інші [1-7]. В той же час питання реалізації органами місцевого самоврядування державної політики у сфері охорони здоров'я, тим більше в умовах воєнного стану, висвітлені недостатньо та потребують більш широкого дослідження.

Таким чином на досягнення **мети дослідження** – з'ясування сутності реалізації

органами місцевого самоврядування державної політики у сфері охорони здоров'я плануємо до виконання наступні **завдання дослідження:** з'ясування правових засад забезпечення органами місцевого самоврядування належного функціонування системи охорони здоров'я; визначення поняття державної політики у сфері забезпечення органами місцевого самоврядування належного функціонування системи охорони здоров'я та напрямків її удосконалення.

**Матеріали та методи дослідження.** Виходячи з окресленого предмета дослідження, нами було обрано комплексний підхід до застосування методів наукового пошуку. Методологічну основу дослідження складає діалектичний метод, застосування якого дозволило всебічно розкрити природу «публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я» як організаційну форму забезпечення надання населенню України якісних медичних послуг, шляхом створення ефективної мережі медичних закладів, належного їх фінансування та надання якісних медичних послуг за рахунок коштів та ресурсів місцевих бюджетів. Формально-юридичний метод використовувався для встановлення правових засад забезпечення органами місцевого самоврядування належного функціонування системи охорони здоров'я; застосування формально-логічного методу стало підґрунтям для виявлення недоліків у національному правовому регулюванні, та пошуку шляхів їх подолання.

**Виклад основного матеріалу.** Органи місцевого самоврядування (далі – ОМС)

є одними з основних суб'єктів державної політики у сфері охорони здоров'я населення. Цей напрям діяльності органів місцевого самоврядування як суб'єктів публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я населення передбачено в Законі України «Про місцеве самоврядування в Україні». Так, зокрема в ст. 32 «Повноваження у сфері освіти, охорони здоров'я, культури, молодіжної політики, фізкультури і спорту, утвердження української національної та громадянської ідентичності» Закону визначено перелік власних та делегованих повноважень ОМС у сфері охорони здоров'я населення. Їх аналіз дає змогу виокремити групи повноважень ОМС в цій сфері: 1) організаційного характеру – управління закладами охорони здоров'я, оздоровчими закладами, які належать територіальним громадам або передані їм, молодіжними підлітковими закладами за місцем проживання, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення; 2) забезпечувального характеру – організація медичного обслуговування та харчування у закладах освіти, культури, фізкультури і спорту, оздоровчих закладах, які належать територіальним громадам або передані їм; забезпечення в межах наданих повноважень доступності і безоплатності медичного обслуговування на відповідній території; забезпечення відповідно до закону розвитку всіх видів медичного обслуговування, розвитку і вдосконалення мережі лікувальних закладів усіх форм власності, визначення потреби та формування замовлень на кадри для цих закладів, укладення договорів на підготовку спеціалістів, організація роботи щодо удосконалення кваліфікації кадрів; забезпечення відповідно до законодавства пільгових категорій населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення; внесення пропозицій до відповідних органів про ліцензування індивідуальної підприємницької діяльності у сфері охорони здоров'я [8]. В той же час слід визнати, що перелік таких повноважень а більше завдань ОМС в цій сфері є не повним з огляду на процеси децентралізації, які попри військові дії і введення воєнного стану продовжуються і цей вектор має бути не змінним з огляду кращі світові практики, перед

усім країн ЄС спрямовані на наближення та надання медичних послуг населенню за формулою «кошти йдуть за пацієнтом», зокрема і стосовно запровадження інституту сімейних лікарів, який впроваджується в Україні понад 5 років однак окрім позитивних сторін має свої вади про які нами буде зазначено нижче.

Однак слід констатувати, що основною проблемою правового регулювання чіткого розподілення повноважень органів публічної влади в цілому і ОМС зокрема щодо реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я населення та й взагалі функціонування цієї сфери є застаріле законодавство про охорону здоров'я спроби реформування якого не знайшли на сьогодні повної реалізації. Зокрема основним нормативним актом щодо регулювання правовідносин у сфері охорони здоров'я є Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII, яким затверджено Основи законодавства України про охорону здоров'я [9], який є одним із найстарішим законодавчим актом України, в той же час не слід його вважати не сучасним, адже він є одночасно і таким який постійно оновлюється та доповнюється новими нормами, це ж стосується і норм, які визначають повноваження ОМС у сфері охорони здоров'я. Аналіз даного НПА дає можливість систематизувати повноваження ОМС щодо реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, які закріплені в різних його нормах, зокрема: 1) в ст. 13 цього Закону визначено, що «складовою частиною державної політики охорони здоров'я в Україні є місцеві і регіональні комплексні та цільові програми, що формуються органами місцевого самоврядування та відображають специфічні потреби охорони здоров'я населення, яке проживає на відповідних територіях»; 2) в ст. 14 визначено, що «виконавчі органи сільських, селищних, міських рад здійснюють управління комунальними закладами охорони здоров'я, організацію їх матеріально-технічного, кадрового та фінансового забезпечення відповідно до закону»; 3) в ст. 16 закріплено, що «органи місцевого самоврядування здійснюють планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, приймають рішення про створення, припинення,

реорганізацію чи перепрофілювання закладів охорони здоров'я з урахуванням затвердженого у встановленому порядку плану розвитку госпітального округу» [9]. В той же час в законі не визначено чітких повноважень ні ОМС ні інших суб'єктів владних повноважень, які реалізують державну політику в цій сфері, однак такі спроби були здійснені в Проекті Закону України «Про засади державної політики охорони здоров'я» від 18.02.2016 реєстраційний № 2409а, поданому до ВР України групою депутатів [10], однак норми стосовно таких повноважень в ньому визначені формально не конкретизовано, що в цілому є очевидним тому, що на нашу думку не можливо в законі, та й не має в цьому потреби вписати всі повноваження кожного органу влади в цій сфері.

З огляду на вищезазначене слід зробити висновок, що в цілому немає потреби в зміні цього профільного закону, однак є потреба в прийнятті системи законодавчих актів, які б регулювали різні суспільні відносини, що виникають у сфері охорони здоров'я від законодавчих актів які регулюють статус закладів охорони здоров'я, наприклад в Законі «Про заклади охорони здоров'я» до законів, які регулюють реалізацію форм (напрямків) медичного обслуговування населення, наприклад законів «Про профілактичну медицину», «Про домедичну допомогу», «Про нетрадиційну медицину», «Про охорону здоров'я матері та дитини», «Про медико-санітарне забезпечення санаторно-курортної діяльності і відпочинку». В той же час слід визнати, що законодавство в сфері охорони здоров'я невпинно розвивається, так на сьогодні прийнято ряд законів, які регламентують окремі напрямки цієї сфери в цілому і повноважень ОМС. Наведемо приклади такого регулювання, зокрема:

Закон «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» 2020 року визначає, що основними завданнями державної політики щодо реабілітації у сфері охорони здоров'я є: забезпечення скоординованості принципів проведення реабілітації, реабілітаційних послуг, а також доступність допоміжних засобів реабілітації та медичних виробів (виробів медичного призначення); регламентація правових,

економічних, соціальних умов проведення реабілітації з урахуванням функціональних можливостей осіб з обмеженнями повсякденного функціонування, потреби у допоміжних засобах реабілітації та медичних виробих (виробих медичного призначення); впровадження міжнародних стандартів реабілітації та психологічної допомоги в реабілітації; створення умов для якісного матеріально-технічного, фінансового, кадрового та науково-методичного забезпечення реабілітації; створення рівних умов для всіх осіб, залучених до надання реабілітаційної допомоги, та постачальників допоміжних засобів реабілітації; формування ефективної системи управління якістю реабілітаційної допомоги. Відповідно до ст. 16 цього Закону «органи місцевого самоврядування здійснюють координацію реабілітаційної галузі на місцевому рівні та на рівні територіальних громад а також: забезпечують дотримання на території відповідної територіальної громади законодавства про реабілітацію; організовують ефективне проведення реабілітації, сприяють формуванню оптимальної мережі реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів; здійснюють управління реабілітаційними закладами, закладами охорони здоров'я, що включають реабілітаційні відділення, підрозділи, які належать територіальним громадам або передані їм, організовують їх матеріально-технічне та фінансове забезпечення; затверджують цільові програми розвитку системи реабілітації, здійснюють розподіл переданих з державного бюджету коштів у межах повноважень, визначених законодавством; сприяють роботі громадських об'єднань, у тому числі громадських об'єднань осіб з обмеженнями повсякденного функціонування, громадських об'єднань осіб з інвалідністю, залучають їх до співпраці та партнерства у цій сфері; організовують інформування осіб з обмеженнями повсякденного функціонування про зміни у законодавстві про реабілітацію; створюють умови для забезпечення осіб з обмеженнями повсякденного функціонування, реабілітаційними послугами, допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами (виробами медичного призначення) протягом усіх реабілітаційних періодів; здійснюють інші повно-

важення у реабілітаційній галузі, визначені законодавством України» [11].

Закон «Про екстренну медичну допомогу» 2012 року в ст. 6 визначає, що «органи влади Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські ради, інші органи місцевого самоврядування у порядку та в межах повноважень, що визначені законом, приймають рішення з питань, пов'язаних із створенням, функціонуванням та розвитком системи екстреної медичної допомоги в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, з урахуванням положень цього Закону» [12]. Натомість ст. 9 цього Закону визначає, що основою екстреної медичної допомоги є станція екстреної (швидкої) медичної допомоги, яка є «закладом охорони здоров'я, основне завдання якого – забезпечення постійної готовності бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги до надання екстреної медичної допомоги відповідно до положень цього Закону у цілодобовому режимі та координація їх діяльності з оперативно-диспетчерською службою центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на території відповідної адміністративної одиниці. Рішення про утворення та припинення станції екстреної (швидкої) медичної допомоги приймається у порядку та в межах повноважень, що визначені законом, органами місцевого самоврядування з урахуванням положень цього Закону. Матеріально-технічна база станції екстреної (швидкої) медичної допомоги включає будівлі, споруди, медичне обладнання, вироби медичного призначення, засоби зв'язку, транспортні засоби та інші матеріальні цінності, передані органами, уповноваженими управляти спільним майном територіальних громад відповідної адміністративно-територіальної одиниці, у порядку, визначеному законом» [12].

Закон «Про систему громадського здоров'я» від 2022 року в ст. 13 визначає, що «органи місцевого самоврядування у порядку та в межах повноважень, визначених законом, приймають рішення з питань, пов'язаних із налагодженням та підтримкою міжсекторальної взаємодії в системі громадського здоров'я на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці, з дотри-

манням вимог цього Закону» [13]. Зокрема органи місцевого самоврядування у сфері громадського здоров'я: забезпечують проведення медико-санітарних заходів на територіях населених пунктів, у місцях масового відпочинку населення та рекреаційних зонах, здійснюють діяльність, спрямовану на запобігання виникненню і поширенню інфекційних хвороб, локалізацію і ліквідацію їх спалахів та епідемій, у тому числі щодо вирішення питань фінансового та матеріально-технічного забезпечення таких заходів; організовують ведення обліку, здійснення первинного аналізу та внесення інформації, що стосується здоров'я населення на відповідній території, у систему обліку та аналізу даних щодо інфекційних хвороб та неінфекційних хвороб у встановленому порядку; беруть участь у здійсненні комплексу заходів, спрямованих на ліквідацію епідемій, спалахів інфекційних хвороб та їх наслідків; затверджують та фінансують виконання місцевих програм громадського здоров'я, беруть участь у розробленні та виконанні державних і регіональних програм у цій сфері; беруть участь у засіданнях Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій, відповідних регіональних та місцевих комісій за запрошенням, встановлюють обмежувальні протиепідемічні заходи відповідно до статті 22 цього Закону; забезпечують взаємодію з центрами контролю і профілактики хвороб на відповідній території; вирішують інші питання у сфері громадського здоров'я в межах повноважень, визначених законом [13].

Узагальнюючи вищезазначене слід відмітити, що сьогодні законодавство у сфері охорони здоров'я набуває нового поштовху до розвитку, що зумовлено в тому числі негативними наслідками несправедливої війни, яку розв'язали окупанти на території України в результаті якої завдається неоціненна шкода життю та здоров'ю населення України, а відтак в подальшому ще більше будуть удосконалюватись як правові так і організаційні засади впершу чергу екстреної та реабілітаційної медицини. Тенденція щодо прийняття новітніх законів у різних сферах охорони здоров'я очевидно, що має в подальшому

призвести до кодифікації законодавства в цій сфері, а саме прийняття Медичного кодексу України, про необхідність або доцільність прийняття якого зазначають низка вчених [14; 15].

Здійснивши аналіз законодавчих актів, можна констатувати, що до повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я належать: 1) захист прав і свобод людини і громадянина у сфері охорони здоров'я та забезпечення виконання вимог законодавства про охорону здоров'я; 2) затвердження місцевих цільових програм у сфері охорони здоров'я; 3) забезпечення рівного доступу населення до медичних послуг, що фінансуються за рахунок відповідних місцевих бюджетів; 4) сприяння пріоритетному розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини; 5) забезпечення розвитку всіх видів медичного обслуговування, розвитку і вдосконалення мережі закладів охорони здоров'я всіх форм власності, визначення потреби у медичних працівників для цих закладів та формування замовлень, укладання договорів на підготовку спеціалістів, організація роботи з підвищення рівня професійних знань і майстерності медичних працівників; 6) забезпечення у межах наданих повноважень доступності і безоплатності медичного обслуговування на відповідній території; 7) організація медичного обслуговування у закладах освіти, фізкультури і спорту, оздоровчих закладах, які належать територіальним громадам або передані їм; 8) управління закладами охорони здоров'я, які перебувають у власності відповідних територіальних громад чи їх об'єднань або передані їм, організація їхнього матеріально-технічного та фінансового забезпечення; 9) прийняття рішень про створення та реорганізацію закладів охорони здоров'я, що перебувають у власності відповідних територіальних громад чи їхніх об'єднань, про можливість об'єднання таких закладів із закладами охорони здоров'я, що перебувають у власності інших територіальних громад чи їхніх об'єднань, з метою підвищення якості медико-санітарної допомоги, оптимізації мережі зазначених закладів і забезпечення ефективного використання ресурсів; 10) організація забезпечення насе-

лення лікарськими засобами та виробами медичного призначення у порядку, визначеному законодавством; 11) реєстрація відповідно до законодавства статутів (положень) розташованих на відповідній території закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності; 12) забезпечення умов рівного розвитку постачальників медичних послуг усіх форм власності та створення рівних можливостей для використання їх потенціалу з метою надання населенню медичних послуг; 13) забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення та створення умов для здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду на відповідній території, здійснення профілактичних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних і природоохоронних заходів; 14) організація регулярного інформування населення про небезпечні фактори та ситуації, що можуть впливати на здоров'я, способи поведінки, спрямованої на формування здорового способу життя; 15) вжиття у разі виникнення надзвичайної ситуації необхідних заходів для забезпечення порятунку людей, захисту їх здоров'я, санітарного та епідемічного благополуччя; 16) сприяння роботі громадських організацій, які проводять діяльність у сфері охорони здоров'я; 17) активне сприяння здійсненню протиепідемічних заходів тощо.

**Висновки.** В результаті дослідження встановлено, що державна політика у сфері забезпечення органами місцевого самоврядування належного функціонування системи охорони здоров'я це система організаційних, нормативно-правових, наукових, ресурсних, інформаційно-аналітичних та методологічних заходів, спрямованих на забезпечення надання населенню України якісних медичних послуг, шляхом створення ефективною мережі медичних закладів, належного їх фінансування та надання якісних медичних послуг за рахунок коштів та ресурсів місцевих бюджетів належним чином закумуляованих та розподілених органами місцевого самоврядування.

Встановлено, що до напрямків удосконалення реалізації органами місцевого самоврядування державної політики у сфері охорони здоров'я населення слід віднести: 1) створення загальнодоступної цілісної інформа-

ційної бази охорони здоров'я населення, що призначена для отримання, обробки та зберігання інформації (відкритих даних у сфері охорони здоров'я), отриманої від суб'єктів у сфері охорони здоров'я. Система дозволить консолідувати, моніторити, аналізувати фінансову й нефінансову інформацію, формувати аналітичні звіти по кожному із процесів. Мова йде про запровадження електронних реєстрів та сервісів у сфері охорони здоров'я (баз даних лікарів; баз даних пацієнтів, запровадження електронної черги до лікаря, ведення електронної лікарняної картки пацієнта та ін), тобто те, що передбачено Концепцією розвитку електронної охорони здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1671-р. [16]; 2) проведення інвентаризації матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я комунальної власності (визначення закладів охорони здоров'я, які потребують скорочення або об'єднання з більш потужними профільними закладами, при цьому потрібно зберегти спеціалізацію даного закладу охорони здоров'я, покращити

стан матеріально-технічного забезпечення роботи лікарів, однак оптимізувати шляхом скорочення адміністративний персонал таких закладів; 3) розробка прозорої та відкритої процедури розрахунку та розподілу медичних субвенцій від Міністерства охорони здоров'я до закладів охорони здоров'я й навпаки; 4) оновлення класифікаційних категорій медичного персоналу відповідно по яким буде формуватись сітка оплати праці (адже сьогодні спостерігається значний перекоп в оплаті праці сімейних лікарів (загальної спеціалізації) та профільних лікарів і медичного персоналу, які безпосередньо надають медичні послуги, але отримують оплату праці більше ніж вдвічі менше); 5) сприяння розвитку приватних закладів охорони здоров'я та отриманню ними субвенції в частині надання ними медичних послуг загального спрямування (терапевтичного обслуговування); 6) сприяння отриманню фінансової автономії закладів охорони здоров'я комунальної власності; 7) запровадження дієвого механізму фінансування порядку підвищення кваліфікації медичних працівників.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Білинська М.М. Державне управління галузевою стандартизацією в умовах реформування вищої медичної освіти в Україні : дис. ... докт. наук з держ. управл.: 25.00.02. Київ, 2004. 388 с.
2. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. у 2 ч. / кол. авт.; упоряд. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. М.М. Білинської, Я.Ф. Радиша. Київ : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
3. Карабін Т.О. Співвідношення повноважень місцевих органів публічної влади : *монографія*. Ужгород : Вісник Карпат, 2006. 154 с.
4. Рожкова І.В. Розвиток конкурентоспроможності регіонального управління у сфері охорони громадського здоров'я : *монографія*. Київ : Фенікс, 2009. 384 с.
5. Солоненко І.М. Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні : *навч. посіб.* / за ред. І.М. Солоненка, Л.І. Жаліло. Київ : Вид-во НАДУ, 2004. 116 с.
6. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис, проблеми та шляхи реформування : *монографія*. Київ : Вид-во УАДУ, 2001. 360 с.
7. Рожкова І.В. Розвиток конкурентоспроможності регіонального управління у сфері охорони громадського здоров'я : *монографія*. Київ : Фенікс, 2009. 384 с.
8. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України від 21 травня 1997 р. № 280/97-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1997. № 24. Ст. 170.
9. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст.19.
10. Про засади державної політики охорони здоров'я: Проект Закону України від 18.02.2016 реєстраційний № 2409а. URL: [https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=56118](https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=56118) (дата звернення: 28.03.2024).
11. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 3 грудня 2020 року № 1053-IX. *Відомості Верховної Ради України*. 2021. № 8. Ст.59.
12. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 5 липня 2012 року № 5081-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 30. Ст.340.

13. Про систему громадського здоров'я: Закон України від 6 вересня 2022 року № 2573-IX. *Відомості Верховної Ради України*. 2023. № 26. Ст.93.

14. Ірина Сенюта, Дарина Сидоренко. Вважаю за необхідне розробити й прийняти Медичний кодекс України. *Юридична газета онлайн*. № 13 (719). 2024. URL: <https://jur-gazeta.com/interview/vvazhayu-za-neobhidne-rozrobiti-y-priynuati-medichniy-kodeks-ukrayini.html>\_(дата звернення: 28.03.2024).

15. Клименко О.В. Обґрунтування необхідності систематизації законодавчих актів України в сфері охорони здоров'я громадян і розробки медичного кодексу. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. № 1. 2013. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua>\_(дата звернення: 28.03.2024).

16. Концепція розвитку електронної охорони здоров'я: схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1671-р. *Урядовий кур'єр*: офіційне видання від 20.01.2021. № 12.