

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна  
Навчально-науковий інститут «Інститут державного управління»

До захисту  
Завідувач кафедри публічного управління  
та державної служби  
д.держ.упр., доц. Набока Л.В.

---

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ  
ПРАВ ГРОМАДЯН СУБ'ЄКТАМИ ПУБЛІЧНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
В МЕДИЧНІЙ СФЕРІ

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр»

281 Публічне управління та адміністрування

28 Публічне управління та адміністрування

Виконавець

Здобувач 2 курсу, групи ЗПУА-4-23

Г.Ф. Ткач

Науковий керівник

д.ю.н., професор

Л.Ю. Величко

Харків – 2024

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ ПУБЛІЧНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ ПРАВ ГРОМАДЯН В МЕДИЧНІЙ СФЕРІ.....	7
1.1 Суб'єкти публічної адміністрації в системі охорони здоров'я: поняття, види та правовий статус .....	7
1.2 Система повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян .....	19
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ ЗАХИСТУ ПРАВ ГРОМАДЯН СУБ'ЄКТАМИ ПУБЛІЧНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ В МЕДИЧНІЙ СФЕРІ .....	31
2.1 Форми та методи діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у системі охорони здоров'я.....	31
2.2 Особливості реалізації захисту прав споживачів суб'єктами публічної адміністрації в умовах медичної реформи.....	42
РОЗДІЛ 3 НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ПРАВ ГРОМАДЯН СУБ'ЄКТАМИ ПУБЛІЧНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ В МЕДИЧНІЙ СФЕРІ.....	54
3.1 Проблемні аспекти діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у медичній сфері та шляхи їх вирішення.....	54
3.2 Модернізація механізмів захисту прав без суб'єктів публічної адміністрації в контексті європейської інтеграції України .....	64
ВИСНОВКИ.....	74
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....	76

## ВСТУП

*Актуальність теми.* В умовах комплексного реформування системи охорони здоров'я України питання організаційно-правового захисту прав громадян у медичній сфері набувають особливої актуальності. Впровадження медичної реформи, зміна механізмів фінансування галузі через Національну службу охорони здоров'я України, автономізація закладів охорони здоров'я та реалізація програми медичних гарантій створюють нові проблеми для суб'єктів публічної адміністрації щодо забезпечення прав допомоги на якісну та доступну медичну допомогу.

В умовах євроінтеграційних процесів та необхідності адаптації вітчизняного медичного законодавства до *acquis communautaire* ЄС особливого значення набуває потреба модернізації існуючих та впровадження нових механізмів захисту прав громадян у медичній сфері. Як показує практика, публічне адміністрування в системі охорони здоров'я не завжди забезпечує ефективний захист прав людини, особливо в частині доступу до медичних послуг, відшкодування шкоди здоров'ю та досудового регулювання можливих спорів.

Трансформація закладів охорони здоров'я в комунальні некомерційні підприємства, впровадження контрактних відносин з НСЗУ та механізмів оплати нових медичних послуг вимагають від суб'єктів публічної адміністрації впровадження ефективних інструментів захисту професійних прав медичних працівників при одночасному забезпеченні конституційних прав громадян на охорону здоров'я.

Додаткової актуальності проблематика набуває в контексті необхідності забезпечення балансу інтересів між пацієнтами, як споживачами медичних послуг та медичними працівниками, як надавачами цих послуг. В умовах трансформації закладів охорони здоров'я в комунальні некомерційні підприємства, запровадження договірних відносин з НСЗУ та нових механізмів

оплати медичних послуг, суб'єкти публічної адміністрації повинні забезпечити ефективний захист як конституційних прав громадян на охорону здоров'я, так і професійних прав та гарантій медичного персоналу. Це вимагає впровадження дієвих адміністративно-правових механізмів узгодження інтересів усіх учасників медичних правовідносин та вирішення можливих конфліктів між ними.

*Стан наукової розробки проблеми.* Дослідженню різних аспектів організаційно-правового захисту прав громадян у медичній сфері присвячені праці багатьох вітчизняних науковців. також, теоретико-правові засади захисту прав розглядають у своїх роботах І.Я. Сенюта (2022), Р.А. Майданик (2023), В.Ю. Стеценко (2024). Питання публічного адміністрування в системі охорони здоров'я досліджують З.С. Гладун (2023), Б.О. Логвиненко (2022), О.Л. Сіделковський (2024). Проблематику організаційно-правового забезпечення медичної реформи аналізують В.М. Пашков (2023), Р.Ю. Гревцова (2024), С.В. Книш (2022).

Водночас, незважаючи на значну кількість наукових праць, питання удосконалення механізмів захисту прав громадян суб'єктами публічної адміністрації саме в контексті медичної реформи та євроінтеграційних процесів залишаються недостатньо дослідженими і потребують комплексного аналізу.

*Метою роботи* є розробка науково обґрунтованих пропозицій щодо удосконалення організаційно-правових механізмів захисту прав громадян суб'єктами публічної адміністрації в медичній сфері.

Для досягнення поставленої мети визначено таке *завдання*:

- дослідити теоретико-правові засади діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у медичній сфері;
- з'ясувати сутність та структуру системи суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я;
- проаналізувати повноваження суб'єктів щодо публічної адміністрації захисту прав допомоги та медичних працівників;
- систематизувати форми і методи діяльності суб'єктів публічної

адміністрації щодо захисту прав громадян у системі охорони здоров'я;

– окреслити проблемні аспекти діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у медичній сфері та запропонувати шляхи їх вирішення;

– обґрунтувати напрями модернізації механізмів захисту прав суб'єктів публічної адміністрації в контексті європейської інтеграції України.

*Об'єктом дослідження є суспільні відносини, які забезпечують у процесі здійснення суб'єктами публічної адміністрації організаційно-правовий захист прав громадян у медичній сфері.*

*Предметом дослідження є організаційно-правові механізми захисту прав громадян суб'єктами публічної адміністрації в медичній сфері та напрями їх удосконалення.*

*Методологічну основу дослідження становить комплекс загальнонаукових та спеціальних методів наукового пізнання. Діалектичний метод, застосовано для розкриття теоретико-правових засад діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у медичній сфері (підрозділ 1.1); системно-структурний метод став в нагоді при визначенні поняття, видів та правового статусу суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я (підрозділ 1.2); формально-юридичний метод, - при аналізі нормативно-правової бази, що регулює повноваження суб'єктів публічної адміністрації захисту прав споживачів та медичних працівників (розділ 1); функціональний метод використано при дослідженні форм та методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо прав захисту громадян (підрозділ 2.1); порівняльно-правовий метод- застосовано при аналізі особливостей реалізації захисту прав споживачів в умовах медичної реформи (підрозділ 2.2); методику аналізу та синтезу застосовано при визначенні проблемних аспектів діяльності суб'єктів публічної адміністрації та розробці пропозицій щодо їх вирішення (розділ 3).*

*Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що сформульовані в магістерській роботі теоретичні положення, висновки та рекомендації можуть бути використані:*

– у *нормотворчій діяльності*: при розробці змін і доповнень до законодавства про охорону здоров'я в частині удосконалення механізмів захисту прав громадян суб'єктами публічної адміністрації, а також при підготовці підзаконних нормативно-правових актів щодо регулювання діяльності суб'єктів публічної адміністрації в медичній сфері;

– у *правозастосовній діяльності*: для удосконалення практичної діяльності Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України та інших суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у медичній сфері; для покращення взаємодії між суб'єктами публічної адміністрації при здійсненні захисту прав споживачів та медичних працівників;

– у *навчальному процесі*: при викладанні навчальних дисциплін «Медичне право», «Адміністративне право», «Публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я»; при підготовці навчально-методичних матеріалів, підручників та навчальних посібників з відповідних дисциплін.

*Апробація результатів роботи.* Отримані в результаті проведеної роботи теоретичні висновки і практичні результати обговорювалися на засіданні кафедри права, національної безпеки та європейської інтеграції Навчально-наукового інституту «Інститут державного управління» Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна були використані в науково-дослідній роботі кафедри за темою: «*Організаційно-правовий механізм модернізації публічного управління відповідно до стандартів «Good Governance».*

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ ПУБЛІЧНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ ПРАВ ГРОМАДЯН В МЕДИЧНІЙ СФЕРІ

### 1.1 Суб'єкти публічної адміністрації в системі охорони здоров'я: поняття, види та правовий статус

В умовах фундаментальної трансформації системи охорони здоров'я України та її адаптації до європейських стандартів особливої актуальності набуває дослідження інституційних механізмів захисту прав громадян у медичній сфері. Впровадження нової моделі фінансування охорони здоров'я, автономізація медичних закладів та розвиток державно-приватного партнерства створюють нові виклики для суб'єктів публічної адміністрації.

Євроінтеграційні процеси вимагають не лише гармонізації законодавства, але й розбудови ефективної системи публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я, здатної забезпечити належний рівень захисту прав відповідно до міжнародних стандартів. Особливого значення має питання інституційного сприяння суб'єктам публічної діяльності, які виконують свої функції в умовах системних реформ.

Медична реформа призвела до суттєвої реорганізації системи управління охороною здоров'я, створення нових інституцій (зокрема, Національної служби здоров'я України) та перерозподілу повноважень між загальними суб'єктами публічної адміністрації. М. Шульга [111] наголошує на необхідності переосмислення традиційних підходів до розуміння системи суб'єктів публічного адміністрування в медичній сфері.

Пандемія COVID-19 та умови військового стану виявили нові аспекти діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у сфері

охорони здоров'я, продемонструвавши необхідність розвитку гнучких механізмів реагування на кризові ситуації та забезпечення безперервності надання медичних послуг.

Питання правового визначення суб'єктів публічної адміністрації в законодавстві України є актуальним і доволі дискусійним в науці адміністративного права, а також публічного управління та адміністрування. При доволі широкому використанні в науковому обігу таких понять як «органи публічної адміністрації», «суб'єкти владних повноважень», «суб'єкти публічної влади», їх легальне визначення в законодавстві України відсутні.

Як слушно зазначає Т.О. Карабін, в українському законодавстві немає єдиного підходу до визначення кола суб'єктів публічної адміністрації. У різних нормативно-правових актах використано різні терміни для позначення таких суб'єктів, що ускладнює правозастосування та наукові дослідження [40]. Це дійсно є суттєвою проблемою. Для усунення цих недоліків, вважаємо за доцільне уніфікацію термінології та вироблення чітких критеріїв віднесення тих чи інших суб'єктів до системи публічної адміністрації.

В.К. Колпаков звертає увагу на те, що в Кодексі адміністративного судочинства України (КАС України) вживається термін «суб'єкт владних повноважень», який за своїм змістом є близьким до поняття «суб'єкт публічної адміністрації». Відповідно до п. 7 ч. 1 ст. 4 КАС України, суб'єкт владних повноважень – це орган державної влади, орган місцевого самоврядування, їх посадова чи службова особа, інший суб'єкт при здійсненні ними публічно-владних управлінських функцій на підставі законодавства, в тому числі на виконання делегованих повноважень, або наданні адміністративних послуг [50].

Слушною також є позиція Н.В. Галіциної, яка вважає, що поняття «суб'єкт владних повноважень» є вужчим за поняття «суб'єкт публічної адміністрації», оскільки не охоплює суб'єктів, які забезпечують публічно-сервісні функції без застосування владних повноважень (наприклад, державні та комунальні установи, заклади освіти, охорони здоров'я тощо) [20]. Дійсно, не всі суб'єкти, які виконують публічно-управлінські функції, мають владні повноваження. Тому

використання терміну «суб'єкт владних повноважень» як синонім поняття «суб'єкт публічної адміністрації» видається не зовсім коректним.

О.В. Джафарова пропонує розглядати суб'єктів публічної адміністрації як систему органів державної виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, інших суб'єктів, які відповідно до закону чи адміністративного договору мають повноваження забезпечити виконання законів, що здійснюють діяльність у публічних інтересах. При цьому, на її думку, доцільно закріпити таке визначення на законодавчому рівні для уніфікації термінології та чіткого окреслення кола відповідних суб'єктів [32]. На нашу думку, таке визначення видається достатньо повним та змістовним, охоплює широке коло суб'єктів та відображає їх ключові ознаки, тому підтримуємо пропозицію науковиці щодо його нормативно-правового закріплення.

Схожу думку висловлює і Р.С. Мельник, який вважає за необхідне прийняття Закону України «Про публічну адміністрацію», в якому необхідно визначити поняття, систему та правовий статус суб'єктів публічної адміністрації. Це дозволить усунути існуючі прогалини та колізії в законодавстві, підвищити ефективність функціонування публічної адміністрації [69]. Підтримуємо дану ідею і вважаємо що це дозволило б не тільки усунути існуючі прогалини та колізії в законодавстві, а й забезпечило більшу правову визначеність та системність правового регулювання в цій сфері.

Разом з тим, маємо критичне ставлення до ідеї повного охоплення терміном «суб'єкти публічної адміністрації» всіх суб'єктів, що мають публічно-сервісні функції (наприклад, державних та комунальних установ, закладів освіти, охорони здоров'я тощо).

На нашу думку, такі суб'єкти мають досить специфічний правовий статус та не завжди можуть розглядатися як повноцінні суб'єкти адміністративного права. Тому їх підключення до системи публічної адміністрації потребує додаткового обґрунтування та опрацювання.

Таблиця 1.1 – Порівняльний аналіз законодавчого визначення поняття «суб'єкти публічної адміністрації» (або споріднених понять) у різних нормативно-правових актах України

Нормативно-правовий акт	Термін, що вживається	Визначення
Кодекс адміністративного судочинства України (ст. 4) [50]	Суб'єкт владних повноважень	Орган державної влади (в тому числі без статусу юридичної особи), орган місцевого самоврядування, їх посадова чи службова особа, інший об'єкт при здійсненні ними публічно-владних управлінських функцій на підставі законодавства, в тому числі на виконання делегованих повноважень, або надання адміністративних осіб. послуг
Закон України «Про центральні органи виконавчої влади» (ст. 1) [83]	Центральний орган виконавчої влади	Міністерство або інший центральний орган виконавчої влади, визначений Конституцією України, Законом України «Про органи виконавчої влади», іншим законом України
Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» (ст. 2) [81]	Органи місцевого самоврядування	Сільські, селищні, міські ради та їх виконавчі органи, а також районні та обласні ради, які представляють спільні інтереси територіальних громад сіл, селищ, міст.
Концепція реформування публічної адміністрації в Україні (розпорядження КМУ від 24.06.2016 р. № 474-р) [30]	Органи публічної адміністрації	Органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування та інші суб'єкти, які відповідно до закону чи адміністративного договору мають повноваження забезпечити виконання законів, що здійснюють діяльність у публічних інтересах (зокрема, виконання делегованих повноважень)

Як бачимо з таблиці, в законодавстві України відсутнє єдине визначення поняття «суб'єкти публічної адміністрації». У різних нормативно-правових актах вживаються такі терміни, як «суб'єкт владних повноважень», «центральний орган виконавчої влади», «орган місцевого самоврядування», «орган публічної адміністрації». При цьому найбільш широке визначення міститься в Концепції реформування публічної адміністрації в Україні, яка до органів публічної адміністрації відносить органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування та інші суб'єкти, які мають повноваження забезпечити виконання законів, діяти в публічних інтересах. Однак слід зауважити, що ця

Концепція має рекомендаційний характер і не є нормативно-правовим актом.

Тож можна констатувати, що в законодавстві України відсутнє уніфікування та загальновизнане визначення поняття «суб'єкти публічної адміністрації», що зумовлює необхідність подальшого наукового опрацювання цього питання, вдосконалення правового регулювання в цій сфері, а також легальне визначення самого поняття.

Аналіз наукових підходів до визначення поняття суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я демонструє різноманітність поглядів щодо їх сутності та правової природи. М. Шульга пропонує розглядати їх як систему органів державної влади та місцевого самоврядування, що містять владно-розпорядчі функції у медичній сфері з метою забезпечення публічного інтересу [111]. Це визначення акцентує увагу на владній природі повноважень досліджуваних суб'єктів, проте не враховує сучасні тенденції розвитку публічного управління.

О. Ватаманюк представляє більш широкий підхід, включаючи до суб'єктів публічної адміністрації також автономізовані заклади охорони здоров'я та професійні самоврядні організації, яким делеговані окремі управлінські функції [16]. Вважаємо, що такий підхід краще відображає реалії медичної реформи, проте створює ризик розмивання повноважень між суб'єктами публічного адміністрування та іншими учасниками медичної сфери.

В. Книш акцентує увагу на функціональному аспекті, визначаючи суб'єктів публічної адміністрації через призму їх ролі у забезпеченні та захисті прав громадян у сфері охорони здоров'я. Дослідник наголошує на необхідності розширення традиційного розуміння суб'єктів публічної адміністрації до відповідних європейських підходів, де ключовим критерієм є не форма власності чи організаційно-правовий статус, а характер виконаних функцій [47].

Критично оцінюючи представлені підходи, варто відзначити їх взаємодоповнюючий характер. Кожен з них висвітлює значення різних аспектів правової природи суб'єктів публічної адміністрації в медичній сфері, однак цей перелік не є вичерпним.

На основі проведеного аналізу можна запропонувати комплексне визначення суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я як *систему органів, установ та організацій, які відповідно до законодавства повідомляють публічно-управлінські функції щодо забезпечення, реалізації та захисту прав громадян у сфері охорони здоров'я.*

Для кращого розуміння системи суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я України доцільно провести їх порівняльний аналіз.

У нижченаведеній таблиці представлено основні суб'єкти публічної адміністрації в досліджуваній сфері, їх правовий статус, ключові повноваження, механізми захисту прав суб'єктів, форми взаємодії з громадянами, а також їх особливості в умовах існуючої реформи. Це дозволить нам комплексно відмітити особливості кожного з цих суб'єктів та визначити їх місце в загальній системі публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я.

Таблиця 1.2 – Види суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я та їх характеристика

<b>Вид суб'єктів</b>	<b>Правовий статус</b>	<b>Повноваження</b>	<b>Механізми захисту прав</b>	<b>Форми взаємодії з громадянами</b>	<b>Особливості в умовах реформи</b>
Органи державної влади загальної компетенції	Визначається Конституцією та законами України; владні повноваження загальнодержавного характеру	формування та реалізація державної політики; нормативне регулювання; контроль та нагляд; координація діяльності	Прийняття нормативних актів; розгляд розгляду; проведення перевірок; накладення санкцій	Громадські ради; публічні консультації; звернення громадян; електронні петиції	Делегування частини повноважень спеціалізованим органам; посилення координаційної функції
Міністерство охорони здоров'я	Головний ЦОВВ у сфері охорони здоров'я; формування політики	нормативне регулювання; ліцензування; стандартизація; координація реформи	Видача обов'язкових приписів; розгляд розгляду; інспекційні перевірки	Громадська рада; гаряча лінія; електронні консультації; публічні звіти	Трансформація з надання послуг на регуляторній галузі

## Продовження таблиці 1.2

Вид суб'єктів	Правовий статус	Повноваження	Механізми захисту прав	Форми взаємодії з громадянами	Особливості в умовах реформи
Національна служба здоров'я України	Центральний орган виконавчої влади; статус замовника медичних послуг	викладання договорів; фінансування послуг; моніторинг якості; проти прав	Контрактні механізми; фінансові санкції; призупиніння фінансування	Електронна система охорони здоров'я; надійний зв'язок; публічні дані	Ключова роль у впровадженні нової моделі фінансування
Органи місцевого самоврядування	Автономність у місцевих питаннях; власне та делеговане повторення	Управління комунальними закладами; місцеві програми; фінансування	місцеві механізми захисту; громадські слухання; місцевий контроль	Громадські ради; місцеві ініціативи; звернення громадян	Розширення повноважень в умовах децентралізації
Професійне самоврядування	Неурядові організації з делегованими функціями	Професійні стандарти; етичний контроль; захист прав медиків	медіація конфліктів; професійна експертиза; етичний розгляд	Професійні форуми; експертні ради; публічні заходи	Посилення ролі у регулюванні професійної діяльності

Аналізуючи роль Кабінету Міністрів України як суб'єкта публічної адміністрації в системі охорони здоров'я, П. Лисенко відзначає його ключову роль у забезпеченні системних змін у медичній галузі. Дослідник підкреслює, що саме на рівнях уряду здійснюється формування стратегічного бачення розвитку системи охорони здоров'я та координації реформ [61]. З цією позицією варто погодитись, практика впровадження медичної реформи продемонструвала необхідність сильного координаційного центру.

В своїй роботі Н. Кравченко акцентує увагу на трансформації ролі Міністерства охорони здоров'я України, яка переходить від прямого адміністрування закладів охорони здоров'я до виконання функцій формування політики та регулювання галузі. Такий підхід відповідає європейським практикам, проте, як справедливо зауважує автор, вимагає суттєвого посилення аналітичного та нормотворчого сприяння міністерства [53].

Особливої уваги заслуговує аналіз діяльності Національної служби

здоров'я України, проведений В. Петренко [78]. Дослідник відзначає унікальність цього органу в системі публічної адміністрації, позбавляючи його функції стратегічного закупівельника медичних послуг та контролера їх якості через фінансові механізми, з чим варто погодитись.

В контексті децентралізації значно посилюється роль органів місцевого самоврядування в системі публічного адміністрування охорони здоров'я. М. Василенко зазначає, що передача повноважень щодо управління закладами охорони здоров'я на місцевому рівні створює нові можливості для захисту прав населення. Водночас дослідник справедливо наголошує на існуванні суттєвих відмінностей в інституційній спроможності різних територіальних громад забезпечити ефективне управління медичною сферою [14].

О. Степаненко, аналізуючи особливості взаємодії різних суб'єктів публічної адміністрації в процесі реалізації медичної реформи, наполягає на тому, що успішність реформи значною мірою залежить від ефективності координації між національним та місцевим рівнями управління [98]. З цим підтвердженням варто погодитись, додавши, що особливе значення набуває чіткий розподіл повноважень та відповідальності між усіма суб'єктами.

Заслуговує на увагу і позиція К. Марченко щодо необхідності розвитку нових форм взаємодії між суб'єктами публічної адміністрації в медичній сфері. Дослідниця пропонує впровадження інтегрованих інформаційних систем та єдиних стандартів надання адміністративних послуг у сфері охорони здоров'я [68]. Такий підхід відповідає сучасним тенденціям цифровізації публічного управління та може суттєво підвищити ефективність захисту прав громадян.

Аналізуючи проблемні аспекти функціонування суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я, Р. Майданик виділяє декілька ключових викликів:

- по-перше, це недостатня інституційна спроможність окремих суб'єктів виконувати покладені на них функції, особливо на місцевому рівні;
- по-друге, існують проблеми координації та дублювання повноважень між різними суб'єктами;

– по-третє, потребує вдосконалення система моніторингу ефективності діяльності суб'єктів публічної адміністрації [66].

Для більш чіткого розуміння сучасного стану та потенціалу модернізації системи суб'єктів публічної адміністрації доцільно представити комплексний аналіз у зображенні порівняльної таблиці.

Таблиця 1.3 – Проблеми та перспективи розвитку суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я

Суб'єкт	Поточні проблеми	Перспективні напрями розвитку	Очікувані результати
Міністерство охорони здоров'я України	Недостатня інституційна спроможність у сфері формування політики. Низька швидкість нормотворчої діяльності. Обмежені можливості для стратегічного планування. Недостатня координація з іншими органами влади	Розвиток експертно-аналітичного потенціалу міністерства. Впровадження сучасної системи управління якістю. Посилення стратегічного планування. Створення ефективних механізмів міжвідомчої координації	Підвищення якості політичних рішень та нормативно-правових актів. Ефективніша координація медичної реформи. Краща відповідність ім європейським стандартам управління. Посилення захисту прав власності
Національна служба здоров'я України	Обмежені технічні можливості для обробки великих масивів даних. Недостатня регіональна присутність. Проблеми з верифікацією даних про надані послуги. Складності у впровадженні нових електронних сервісів	Розвиток цифрової інфраструктури та аналітичних систем. Створення ефективної мережі регіональних підрозділів. Вдосконалення системи моніторингу та контролю. Розширення функціональної електронної системи охорони здоров'я	Покращення якості контракції медичних послуг. Ефективніший захист прав. Оптимізація використання бюджетних коштів. Підвищення прозорості системи охорони здоров'я
Органи місцевого самоврядування	Суттєві відмінності в інституційній ефективності різних громад. Обмежені фінансові можливості. Недостатня координація з центральними органами влади. Проблеми кадрового забезпечення	Розвиток управлінської сприйнятливості через навчання та обмін досвідом. Впровадження нових механізмів фінансування. Посилення міжмуніципального співробітництва. Розвиток державно-приватного партнерства	Підвищення якості управління медичними закладами. Ефективніше використання місцевих ресурсів. Покращення доступності медичних послуг. Розвиток місцевих програм охорони здоров'я

## Продовження таблиці 1.3

Суб'єкт	Поточні проблеми	Перспективні напрями розвитку	Очікувані результати
Регіональні департаменти охорони здоров'я	Дублювання функцій з іншими органами. Недостатня автономність у прийнятих рішеннях. Обмежені можливості впливу на якість послуг. Проблеми з впровадженням інновацій	Чітке розмежування повноважень та відповідальність. Посилення координаційної функції. Впровадження інноваційних управлінських практик. Розвиток системи моніторингу якості	Покращення координації медичної допомоги в регіоні. Ефективніше використання регіональних ресурсів. Підвищення якості медичних послуг. Краще реагування на місцеві потреби

І. Сенюта звертає особливу увагу на проблеми забезпечення прозорості та підзвітності в діяльності суб'єктів публічної адміністрації. Дослідниця наголошує на необхідності розвитку механізмів громадського контролю та впровадження стандартів належного урядування у сфері охорони здоров'я. З цією позицією варто погодитись, оскільки саме прозорість та підзвітність є ключовими факторами ефективного захисту прав громадян [93].

Науковиці особливо звертає свою увагу на практичному відновленні діяльності регіональних суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я в період повномасштабного вторгнення РФ на територію нашої країни. Науковиця відзначає досвід Департаменту охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації і наполягає, що в умовах воєнного стану цей орган продемонстрував високу адаптивність та ефективність у забезпеченні безперервності надання медичної допомоги [111].

Л. Буждиган аналізуючи механізми координації, впроваджені департаментом охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації зокрема: створення єдиного медичного простору області; впровадження системи маршрутизації користувачів; координацію роботи мобільних медичних бригад; забезпечення взаємодії цивільних та військових медичних закладів, прийшов до наступних висновків:

По-перше, в умовах воєнного стану департамент успішно трансформував свою діяльність від традиційного адміністрування до кризового менеджменту в охороні здоров'я. Було створено гнучку систему управління, що дозволяє

оперативно реагувати на зміни безпечної ситуації та забезпечити безперервність надання медичної допомоги.

По-друге, досвід департаменту демонструє ефективність горизонтальних механізмів координації між різними суб'єктами медичної системи. Замість жорсткої ієрархічної структури було впроваджено мережеву модель взаємодії, що забезпечує швидкий обмін інформацією та ресурсами.

По-третє, досягненню досягнень стало створення інтегрованої системи медичної допомоги, що компенсує цивільні та військові медичні заклади, що забезпечує ефективну маршрутизацію служби та раціональне використання наявних ресурсів.

Водночас дослідник відзначає необхідність подальшого вдосконалення механізмів міжвідомчої взаємодії та розвитку цифрових інструментів координації [11],

О. Степаненко звертає увагу на важливість досвіду Харківського департаменту у створенні ефективної системи реагування на надзвичайній ситуації в медичній сфері. За оцінкою дослідника, розроблені механізми координації можуть бути адаптовані іншими регіонами [98].

Досвід функціонування Департаменту охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації дозволив застосувати кілька ключових факторів успішної діяльності регіональних суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я:

- 1) здатність до швидкої трансформації управлінських підходів відповідно до нових викликів
- 2) горизонтальних механізмів координації
- 3) впровадження інтегрованих моделей надання медичної допомоги
- 4) ефективне використання цифрових інструментів управління

Аналізуючи можливості впровадження успішного досвіду Харківського регіону в інші регіони, О.А. Степаненко наголошує на необхідності врахування регіональної специфіки та наявних ресурсних можливостей [98]. Харківський досвід показав, що пряме копіювання управлінських моделей без адаптації до

місцевих умов не забезпечує очікуваної ефективності. Водночас базові принципи роботи організації, зокрема механізми координації та маршрутизації населення, можуть бути успішно адаптовані в інших регіонах.

Л. Буждиган підкреслює важливість поетапного впровадження нових управлінських практик. На першому етапі доцільно зосередитися на розвитку цифрових інструментів координації та обміну інформацією. Наступним кроком має стати формування мережі закладів охорони здоров'я з чітким розподілом функцій та механізмів взаємодії. Завершальний етап впровадження інтегрованих моделей надання медичної допомоги [11].

М. Василенко акцентує увагу на необхідності розвитку системи підготовки управлінських кадрів для забезпечення успішного впровадження нових практик. Важливим елементом науковець вважає створення платформи для обміну досвідом між регіонами та проведення спільних навчальних програм для керівників закладів охорони здоров'я та представників органів державної адміністрації [14].

Таким чином, проведені дослідження суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я дозволяє зробити кілька важливих висновків:

По-перше, відбувається суттєва трансформація традиційної системи публічного адміністрування суб'єктів відповідно до вимог медичної реформи та європейських стандартів управління;

По-друге, формується нова модель взаємодії між різними суб'єктами, заснована на принципах координації та взаємодоповнення;

По-третє, особливого значення набуває розвиток інституційної сприяння суб'єктів публічної адміністрації, особливо на регіональному та місцевому рівнях.

Водночас подальшого дослідження потребують питання розподілу повноважень між досліджуваними суб'єктами публічної адміністрації та механізми їх взаємодії в процесі захисту прав громадян, що буде детально представлено в наступному підрозділі.

## **1.2 Система повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян**

Проведений у попередньому підрозділі аналіз суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я створює підґрунтя для дослідження їх повноважень у сфері прав захисту громадян. Особливої актуальності це питання набуває в контексті медичної реформи, яка суттєво змінює існуючу систему відносин між надавачами медичних послуг, пацієнтами та органами публічного адміністрування.

Впровадження нової моделі фінансування охорони здоров'я та автономізація медичних закладів вимагають чіткого розмежування компетенцій та створення ефективних механізмів їх реалізації. Адаптація національної системи охорони здоров'я до європейських стандартів потребує не тільки гармонізації законодавства, але й впровадження нових інструментів захисту прав громадян, які за допомогою практики країн ЄС будуть в змозі забезпечити ефективне реагування на будь-які виклики в медичній сфері.

Теоретико-методологічне осмислення системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян вимагає комплексного аналітичного та наукового аналізу.

Так, В. Стеценко розглядає систему повноважень як складний правовий феномен, що об'єднує права, обов'язки та відповідальність суб'єктів публічної адміністрації, спрямованих на забезпечення публічного інтересу у сфері охорони здоров'я. Дослідник наголошує на необхідності розуміння системного характеру цих повноважень, їх взаємопов'язаності та взаємозалежності [100].

Погоджуючись з таким підходом, оскільки він демонструє взаємозв'язок між різними елементами системи, все ж таки вважаємо, що таке розуміння потребує доповнення з оцінками динамічності і оновлюваності сучасних управлінських процесів у сфері охорони здоров'я.

Більш функціональним вбачається підхід М. Радишевської, яка пропонує

розглядати систему повноважень визначаючи їх як нормативно закріплену можливість і водночас обов'язок суб'єкта публічної адміністрації виконувати конкретні дії для захисту прав громадян [87]. Такий підхід має практичну цінність та дозволяє краще зрозуміти практичні механізми реалізації повноважень та їх ефективність у досягненні поставлених цілей, акцентуючи увагу на реалізаційному аспекті повноважень. Проте, вважаємо, що недостатньо враховано інституційний контекст та специфіка взаємодії різних суб'єктів публічної адміністрації в процесі реалізації своїх повноважень.

Імпонує позиція Л. Кисіль, яка розглядає систему повноважень як динамічну структуру, що трансформується відповідно до суспільних потреб та викликів. На прикладі реформування системи охорони здоров'я, дослідниця демонструє, як змінені модель фінансування медичних послуг призвела до перерозподілу повноважень між суб'єктами публічної адміністрації та появи нових форм їх реалізації [45].

На нашу думку, практика реформування системи охорони здоров'я продемонструвала, що ефективність захисту прав громадян значною мірою залежить від здатності системи повноважень адаптуватися до нових викликів та потреб.

Аналізуючи повноваження органів виконавчої влади щодо захисту прав громадян, приходимо до висновку, що захист прав громадян суб'єктами публічної адміністрації має здійснюватись на високому рівні. Адже для цього на законодавчому рівні закріплені правила, які адресовані органам публічної адміністрації і виконання яких спрямовано на задоволення суспільних інтересів.

Належне виконання суб'єктами публічної адміністрації своїх повноважень шляхом неухильного дотримання та виконання законів, створення систем надання послуг для громадян, формування та виконання державної політики у різних сферах суспільного життя, прийняття програм, стратегій та пропозицій в окремих сферах суспільного життя, здійснення контролю та нагляду у сферах їх відання тощо, все це є гарантією захисту прав громадян.

Водночас кількість позовних заяв до таких суб'єктів публічної

адміністрації, як КМУ, міністерства, інші центральні органи виконавчої влади, місцеві державні адміністрації, з якими громадяни звертаються до місцевих адміністративних судів, досить значна, що підтверджується відкритими даними офіційного веб-сайту «Єдиний державний реєстр судових рішень».

П. Мусієнко визначає систему повноважень суб'єктів публічної адміністрації як «структуровану сукупність нормативно закріплених прав і обов'язків органів публічної влади, які реалізуються в межах їх компетенції для досягнення публічного інтересу» [70]. Це визначення акцентує увагу на нормативній складовій, проте не враховує динамічний характер сучасних управлінських процесів.

В свою чергу, О. Карпенко пропонує розглядати систему повноважень як «інтегрований комплекс правових можливостей та зобов'язань суб'єктів публічної адміністрації, що забезпечує реалізацію їх функцій та завдань у відповідній сфері публічного управління» [42]. Таке визначення підкреслює функціональний аспект, але також має недолік – недостатньо розкриває механізми взаємодії між усіма суб'єктами.

Безпосередньо в контексті медичної сфери Н. Гладка визначає систему повноважень як «законодавчо визначений комплекс прав та обов'язків органів публічної адміністрації, спрямованих на забезпечення права на охорону здоров'я та реалізацію державної політики в медичній галузі» [22]. Це визначення вбачається більш спеціалізованим, але також не охоплює всі аспекти сучасного публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я.

На основі проведеного аналізу можемо запропонувати авторське визначення: *система повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян – це нормативно визначена, динамічна сукупність взаємопов'язаних прав та обов'язків суб'єктів публічної адміністрації, що реалізуються через конкретні механізми публічного управління з призначення забезпечення, охорони та захисту прав громадян у медичній сфері, характеризується адаптивністю до суспільних змін та спрямована на досягнення балансу публічних і приватних інтересів у сфері охорони здоров'я.*

Порівнюючи надану дефініцію із проаналізованими раніше, вважаємо, що запропоноване містить в собі важливі, ключові елементи, а саме:

- динамічний характер системи повноважень
- взаємозв'язок між ефективними елементами системи
- адаптивність до суспільних змін
- спрямованість на баланс публічних і приватних інтересів.

Для всебічного розуміння системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян, доцільно розглянути ключові елементи такої системи в межах порівняльного аналізу. В наведеній нижче таблиці представлено основні групи повноважень, їх зміст та приклади реалізації різними суб'єктами публічної адміністрації. Це дозволить нам системно дослідити особливості кожного елемента та їх взаємозв'язки в загальній структурі повноважень щодо захисту прав громадян.

Таблиця 1.4 – Система повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян

<b>Елементи системи повноважень</b>	<b>Зміст повноважень</b>	<b>Приклади реалізації повноважень</b>
Нормотворчі повноваження	- Розробка та прийняття нормативно-правових актів, що регулюють питання захисту прав громадян;- Встановлення стандартів, правил та процедур у сфері захисту прав громадян	- Верховна Рада України приймає закони, що визначають права громадян та гарантії їх захисту;- Кабінет Міністрів України затверджує порядки та процедури розгляду звернень громадян органами виконавчої влади
Контрольно-наглядіві повноваження	- Здійснення контролю за дотриманням законодавства у сфері захисту прав громадян»- Проведення перевірок, інспекцій, моніторингу діяльності підконтрольних суб'єктів»- Розгляд скарг та звернень громадян щодо порушення їхніх прав	- Державні інспекції здійснюють перевірки дотримання законодавства у відповідних сферах (праці, захисту прав споживачів тощо);- Органи місцевого самоврядування розглядають звернення громадян щодо порушення їхніх прав на місцевому рівні

## Продовження таблиці 1.4

Елементи системи повноважень	Зміст повноважень	Приклади реалізації повноважень
Координаційні повноваження	- Забезпечення взаємодії та координації діяльності різних суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян;- Узгодження дій, обмін інформацією, спільна реалізація проектів та програм	- Міжвідомчі комісії та робочі групи забезпечують координацію діяльності різних органів влади щодо захисту прав певних категорій громадян (осіб з інвалідністю, дітей тощо);- Міністерства забезпечують координацію діяльності центральних органів виконавчої влади у відповідних сферах
Сервісні повноваження	- Надання адміністративних послуг та консультацій громадянам з питань захисту їхніх прав;- Забезпечення доступу до публічної інформації;- Сприяння реалізації прав громадян через створення необхідних умов та інфраструктури	- Центри надання адміністративних послуг надають консультації та послуги щодо реалізації прав громадян;- Органи влади забезпечують доступ до публічної інформації через оприлюднення даних на офіційних веб-сайтах, надання відповідей на запити тощо
Правозахисні повноваження	- Вжиття заходів щодо відновлення порушених прав громадян;- Представництво інтересів громадян у судах та інших органах;- Надання безоплатної правової допомоги	- Уповноважений Верховної Ради України з прав людини здійснює парламентський контроль за дотриманням прав людини, приймає заходи щодо їх захисту;- Система безоплатної правової допомоги забезпечує представництво інтересів громадян у судах

Таким чином, система повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян включає низку взаємопов'язаних елементів, кожен з яких має свою специфіку та значення для забезпечення ефективного функціонування механізму захисту прав людини в Україні.

*Нормотворчі повноваження* є одними з ключових в цій системі, оскільки саме вони формують правову основу для діяльності всіх інших суб'єктів та визначають стандарти захисту прав громадян. Як зазначає В.Б. Авер'янов, нормотворча діяльність є основним засобом реалізації компетенції органів публічної адміністрації [1]. Через розробку та прийняття законів, підзаконних нормативно-правових актів, встановлення правил та процедур, суб'єкти публічної адміністрації фактично окреслюють межі прав громадян та гарантії їх

реалізації.

При цьому, як слушно зауважує І.Б. Коліушко, нормотворчість у сфері захисту прав людини має базуватися на принципах верховенства права, законності, науковості та відповідності міжнародним стандартам [51].

*Контрольно-наглядові повноваження* відіграють важливу роль у забезпеченні дотримання законодавства у сфері захисту прав громадян. Як зазначає О.Ф. Андрійко, контроль є невід'ємною складовою публічного адміністрування, яка дозволяє своєчасно виявляти та усувати порушення прав людини, забезпечувати відповідність діяльності підконтрольних суб'єктів встановленим вимогам [6].

Реалізація цих повноважень через проведення перевірок, інспекцій, розгляд звернень громадян дозволяє суб'єктам публічної адміністрації оперативно реагувати на виклики у сфері прав людини та вживати необхідних заходів. При цьому, як наголошує Т.О. Коломоєць, контрольно-наглядова діяльність має здійснюватися на основі принципів плановості, системності, об'єктивності та неупередженості [52].

*Координаційні повноваження* забезпечують узгодженість та ефективність діяльності різних суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян. В умовах розгалуженої системи органів влади, наявності множинних суб'єктів зі спорідненими функціями, саме координація дозволяє уникнути дублювання, прогалин та конфліктів у їх роботі. Як слушно зауважує Н.Р. Нижник, належна координація сприяє раціональному використанню ресурсів, обміну інформацією та кращим практикам, спільному вирішенню складних питань [73]. Реалізація координаційних повноважень через діяльність міжвідомчих комісій, робочих груп, проведення спільних заходів дозволяє забезпечити комплексний та системний підхід до захисту прав громадян.

*Сервісні повноваження* відображають концепцію людиноцентризму в діяльності публічної адміністрації та спрямовані на створення зручних та доступних умов для реалізації громадянами своїх прав. Як зазначає В.Б. Авер'янов, сервісна спрямованість є однією з ключових ознак демократичної та

ефективної публічної адміністрації [2].

Надання адміністративних послуг, консультацій, забезпечення доступу до інформації – все це дозволяє громадянам повноцінно користуватися своїми правами та свободами. При цьому, як наголошує О.В. Карпенко, сервісна діяльність має базуватися на принципах якості, своєчасності, доступності та зручності для громадян [43].

*Правозахисні повноваження* безпосередньо спрямовані на відновлення порушених прав громадян та недопущення таких порушень в майбутньому. Як зазначає Л.Р. Наливайко, правозахисна функція є невід'ємною складовою діяльності демократичної держави та покликана гарантувати дотримання прав людини в усіх сферах суспільного життя [71].

Реалізація цих повноважень через діяльність спеціалізованих правозахисних інституцій (наприклад, Уповноваженого з прав людини), представництво інтересів громадян в судах, надання безоплатної правової допомоги дозволяє забезпечити реальність та дієвість механізму захисту прав людини. При цьому, як підкреслює Т.О. Цимбалістий, ефективність правозахисних повноважень значною мірою залежить від незалежності та неупередженості суб'єктів їх реалізації [108].

Таким чином, кожен елемент системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян має свою унікальну роль та значення. Нормотворчі повноваження формують правову основу:

- контрольно-наглядові – забезпечують дотримання законодавства,
- координаційні – сприяють узгодженості та ефективності,
- сервісні – створюють умови для реалізації прав,
- правозахисні – гарантують їх відновлення в разі порушення. Лише

комплексна та збалансована реалізація всіх цих повноважень здатна забезпечити ефективне функціонування механізму захисту прав громадян в Україні.

Для більш ґрунтовного та всебічного аналізу системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян доцільно розглянути ще декілька важливих питань, які дозволять поглибити розуміння

цієї теми.

По-перше, варто приділити увагу розмежуванню повноважень між різними рівнями та гілками влади у сфері захисту прав громадян. Як зазначає В.Б. Авер'янов, чітке визначення та розподіл повноважень між органами законодавчої, виконавчої та судової влади, а також між центральними та місцевими органами публічної адміністрації є запорукою ефективного функціонування механізму захисту прав людини [1]. При цьому, важливо забезпечити баланс та взаємодію між різними суб'єктами, уникаючи як дублювання функцій, так і прогалин у їх реалізації.

По-друге, доцільно висвітлити питання взаємодії суб'єктів публічної адміністрації з інститутами громадянського суспільства у сфері захисту прав громадян. Як слушно зауважує О.Ф. Скакун, громадські організації, правозахисні рухи, засоби масової інформації відіграють важливу роль у моніторингу дотримання прав людини, привертанні уваги до існуючих проблем та сприянні їх вирішенню [95]. Налагодження ефективної співпраці між публічною адміністрацією та громадянським суспільством дозволяє забезпечити більш комплексний та всеохоплюючий захист прав громадян.

По-третє, варто проаналізувати міжнародний досвід реалізації повноважень публічної адміністрації у сфері захисту прав людини та можливості його адаптації до українських реалій. Як зазначає Ю.В. Щокін, вивчення кращих практик інших країн дозволяє виявити інноваційні підходи, оцінити їх ефективність та визначити напрями вдосконалення вітчизняної системи захисту прав громадян [112]. При цьому, важливо враховувати специфіку правової системи, державного устрою та традицій публічного адміністрування в Україні.

По-четверте, доцільно розглянути питання оцінки ефективності реалізації повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян. Як наголошує Т.О. Коломоєць, наявність чітких критеріїв та показників ефективності дозволяє оцінити результативність діяльності публічної адміністрації, виявити існуючі недоліки та визначити шляхи їх усунення [52]. Такий моніторинг та оцінювання мають бути регулярними, об'єктивними та

базуватися на реальних даних про стан дотримання прав людини в країні.

Нарешті, важливо приділити увагу перспективам розвитку та вдосконалення системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян в Україні. Як зазначає І.Б. Коліушко, реформування публічної адміністрації має бути спрямоване на підвищення її ефективності, прозорості та підзвітності суспільству, а також на забезпечення реальності та дієвості механізму захисту прав людини [51]. Це передбачає як удосконалення нормативно-правової бази, так і впровадження інноваційних підходів до реалізації повноважень, використання сучасних інформаційних технологій, підвищення професіоналізму та доброчесності публічних службовців.

Реформування системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян є важливим завданням на шляху до побудови правової та демократичної держави. В наведеній нижче таблиці представлено ключові напрями вдосконалення цієї системи, їх зміст та очікувані результати. Це дозволить нам систематизувати та узагальнити перспективні шляхи розвитку механізму захисту прав людини в Україні.

Таблиця 1.5 – Перспективи розвитку та вдосконалення системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян в Україні

<b>Напрями вдосконалення</b>	<b>Зміст</b>	<b>Очікувані результати</b>
Оновлення нормативно-правової бази	- Приведення законодавства у відповідність до міжнародних стандартів у сфері прав людини;- Усунення колізій та прогалин у правовому регулюванні;- Чітке визначення повноважень та механізмів їх реалізації	- Підвищення ефективності та дієвості механізму захисту прав громадян;- Зменшення правової невизначеності та дискреції;- Посилення гарантій дотримання прав людини
Впровадження інноваційних підходів	- Використання сучасних інформаційних технологій (е-урядування, онлайн-сервіси, бази даних);- Розвиток альтернативних методів вирішення спорів (медіація, примирення);- Впровадження ризик-орієнтованого підходу в контрольній діяльності	- Підвищення доступності та зручності отримання адміністративних послуг;- Спрощення процедур та скорочення строків розгляду звернень;- Оптимізація використання ресурсів контролюючих органів

Продовження таблиці 1.5

Напрями вдосконалення	Зміст	Очікувані результати
Розвиток кадрового потенціалу	- Підвищення кваліфікації та професійного рівня публічних службовців;- Впровадження сучасних методів управління персоналом;- Забезпечення доброчесності та етичної поведінки	- Покращення якості надання адміністративних послуг та прийняття рішень;- Зменшення корупційних ризиків;- Підвищення довіри громадян до публічної адміністрації
Посилення взаємодії з громадськістю	- Розвиток механізмів громадського контролю та моніторингу;- Залучення інститутів громадянського суспільства до формування та реалізації політики;- Забезпечення прозорості та підзвітності публічної адміністрації	- Підвищення рівня довіри та співпраці між публічною адміністрацією та громадянами;- Врахування реальних потреб та інтересів суспільства;- Посилення демократичності та інклюзивності управління
Моніторинг та оцінювання	- Розробка чітких критеріїв та показників ефективності;- Регулярне проведення моніторингу та оцінки результатів діяльності;- Залучення незалежних експертів та громадськості до оцінювання	- Отримання об'єктивної інформації про стан дотримання прав громадян;- Виявлення проблемних аспектів та напрямів для вдосконалення;- Підвищення відповідальності та підзвітності публічної адміністрації

Таким чином, перспективи розвитку та вдосконалення системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян в Україні включають оновлення нормативно-правової бази, впровадження інноваційних підходів, розвиток кадрового потенціалу, посилення взаємодії з громадськістю, а також регулярний моніторинг та оцінювання ефективності. Реалізація цих напрямів дозволить суттєво підвищити якість та результативність механізму захисту прав людини, забезпечити його відповідність сучасним викликам та очікуванням суспільства.

Підсумовуючи викладене в даному підрозділі, можна зробити висновок, що система повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян є складним та багатоаспектним механізмом, ефективне функціонування якого потребує комплексного підходу та постійного вдосконалення. Кожен елемент цієї системи – нормотворчі, контрольні, наглядові, координаційні, сервісні та правозахисні повноваження – відіграє свою унікальну роль у забезпеченні реалізації та захисту прав людини в Україні.

Водночас, лише їх збалансована та узгоджена реалізація здатна гарантувати дієвість та результативність механізму захисту прав громадян.

Особливої уваги заслуговує питання взаємодії між різними суб'єктами публічної адміністрації у процесі реалізації їх повноважень у сфері захисту прав громадян. Ефективна координація та співпраця між органами законодавчої, виконавчої та судової влади, центральними та місцевими органами публічної адміністрації, а також конструктивний діалог з інститутами громадянського суспільства є запорукою успішного функціонування всього механізму. Розвиток таких форм взаємодії, як обмін інформацією, проведення спільних заходів та проєктів, створення міжвідомчих робочих груп та координаційних рад дозволяє забезпечити комплексний та всеохоплюючий підхід до вирішення проблем у сфері прав людини.

Аналіз сучасного стану системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян дозволяє виявити низку проблемних аспектів, які потребують вирішення. Серед них – недосконалість нормативно-правової бази, недостатній рівень координації та взаємодії між різними суб'єктами, брак ефективних механізмів моніторингу та оцінки результативності, а також потреба у підвищенні професіоналізму та доброчесності публічних службовців. Вирішення цих проблем потребує комплексного та системного підходу, який би враховував кращий міжнародний досвід та специфіку українського контексту.

Перспективи розвитку та вдосконалення системи повноважень суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян в Україні пов'язані з реалізацією низки ключових напрямів реформування. Серед них – оновлення нормативно-правової бази у відповідності до міжнародних стандартів, впровадження інноваційних підходів та сучасних технологій, розвиток кадрового потенціалу, посилення взаємодії з інститутами громадянського суспільства, а також налагодження ефективної системи моніторингу та оцінювання результатів діяльності. Реалізація цих напрямів дозволить суттєво підвищити якість та ефективність механізму захисту прав людини в Україні,

забезпечити його відповідність сучасним викликам та очікуванням суспільства.

## РОЗДІЛ 2

### ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ ЗАХИСТУ ПРАВ ГРОМАДЯН СУБ'ЄКТАМИ ПУБЛІЧНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ В МЕДИЧНІЙ СФЕРІ

#### **2.1 Форми та методи діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у системі охорони здоров'я**

У попередніх підрозділах було проаналізовано теоретико-правові засади діяльності суб'єктів публічної адміністрації, визначено їх систему та правовий статус, досліджено специфіку їх повноважень у сфері захисту прав громадян. Проведений аналіз створює підтвердження для дослідження конкретних форм та методів діяльності цих суб'єктів у системі охорони здоров'я.

Актуальність дослідження форм та методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації використовується в умовах медичної реформи, яка суттєво трансформує механізми захисту прав громадян у медичній сфері. Впровадження нової моделі фінансування охорони здоров'я, автономізація медичних закладів та розвиток електронних сервісів вимагають переосмислення традиційних підходів до діяльності суб'єктів публічної адміністрації.

У контексті європейської інтеграції України особливого значення набуває вивчення та впровадження сучасних форм діяльності, які не відповідають стандартам ЄС та забезпечують ефективний захист прав. Практика показує, що успішність медичної реформи значною мірою залежить від здатності суб'єктів публічної адміністрації адаптувати свої форми діяльності до нових викликів та потреб.

Дослідження форм та методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації вимагає комплексного підходу, що враховує як теоретичні напрацювання науки публічного управління, так і практичний досвід реформування системи охорони

здоров'я. Особливу увагу варто приділити аналізу ефективності різних форм діяльності в умовах цифрової трансформації та розвитку нових моделей надання медичних послуг.

Аналіз наукових підходів до розуміння форм діяльності суб'єктів публічної адміністрації демонструє різноманітність теоретичних позицій. Гбур З.В. [21] визначає форми діяльності як зовнішнє вираження управлінської діяльності, що реалізується для досягнення цілей публічного адміністрування в медичній сфері. Критично оцінюючи цю позицію, варто відзначити її методологічну цінність для розуміння сутнісних характеристик форм діяльності, проте вона потребує конкретизації щодо специфіки захисту прав пацієнтів.

Юрочко Т.П. [113] розвиває це розуміння, акцентуючи увагу на інституційному аспекті форм діяльності. Дослідниця обґрунтовано наголошує на необхідності трансформації традиційних форм відповідно до викликів медичної реформи. На основі аналізу практики впровадження нової моделі фінансування охорони здоров'я авторка доводить необхідність розвитку гнучких, адаптивних форм діяльності.

Савчин М.В. [89] представляє функціональний підхід, визначаючи форми діяльності через призму реалізації управлінських функцій у медичній сфері. Особливу цінність у цьому підході має акцент на взаємозв'язку між формами діяльності та конкретними завданнями публічного адміністрування. Водночас, на наш погляд, така позиція потребує доповнення аналізом механізмів забезпечення ефективності різних форм діяльності в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Для проведення порівняльного аналізу наукових підходів для визначення форм діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я, доцільно висвітлити позиції провідних вчених у цій галузі. У наведеній нижче таблиці представлено основні наукові підходи, їх ключові особливості та представників. Це дозволить нам визначити спільні та відмінні риси у розумінні форми діяльності, а також систематизувати існуючі теоретичні напрацювання.

Таблиця 2.1 – Порівняльний аналіз наукових підходів для визначення форм діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я

<b>Науковий підхід</b>	<b>Ключові особливості</b>	<b>Представники</b>
Адміністративно-правовий	- Акцент на правових формах діяльності (видання нормативно-правових актів, прийняття індивідуальних рішень, укладення адміністративних договорів); – Дослідження в рамках науки адміністративного права	- Стеценко С.Г. [102]; Сенюта І.Я. [91]; Логвиненко Б.О. [63]
Управлінський	- Розгляд форм діяльності як зовнішнього виразу змісту управлінської діяльності; - Поділ на правові та неправові (організаційні) форми; - Аналіз в контексті науки публічного управління	- Васюк О.В. [15]; Князевич Р.В. [49]; Білинська М.М. [7]
Публічно-сервісний	- Увага до сервісних форм діяльності (надання адміністративних послуг, здійснення консультацій, інформування); – Орієнтація на задоволення потреб та інтересів приватних осіб у відносинах з публічною адміністрацією	- Буханевич О.М. [13]; Гулемпінченко О.В. [26]
Комплексний (інтегративний)	- Поєднання правових, управлінських та сервісних аспектів; – Спроба охопити всі прояви діяльності публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я; – Міждисциплінарний характер, залучення здобутків різних галузей знань	- Клименко О.В. [46]- Терзі О.О. [106]

Як бачимо, у науковій літературі представлено досить різноманітні підходи до розуміння форм діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я. Кожен з них має свої особливості та переваги, фокусуючись на певних аспектах цієї діяльності.

Адміністративно-правовий підхід зосереджує увагу на правових формах діяльності, обґрунтовано досліджуючи їх у рамках науки адміністративного права. Управлінський підхід розглядає форми діяльності через призму теорії публічного управління, виявляючи правові та організаційні форми. Публічно-сервісний підхід фокусується на сервісних аспектах діяльності, спрямованих на задоволення потреб громадян. Нарешті, комплексний (інтегративний) підхід намагається охопити всі прояви діяльності публічної адміністрації, використовуючи здобутки різних наук.

Разом з тим, при наявності різних точок зору, можна простежити певні

спільні риси в розумінні форми діяльності. Крім того, більшість дослідників погоджуються з тим, що форма діяльності є зовнішнім виразом змісту діяльності публічної адміністрації, спрямованої на реалізацію її завдань та функцій. Крім того, простежується тенденція до розширення кола форм, що досліджуються, - від суто правових до управлінських, сервісних тощо.

На основі проведеного аналізу наукових підходів до розуміння форм діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я, враховуючи їх трансформацію в умовах медичної реформи та цифровізації, можна зробити кілька важливих узагальнень.

По-перше, форми діяльності еволюціонують від суто адміністративних до більш гнучких та інтегрованих механізмів захисту прав. По-друге, сучасне розуміння форм діяльності обов'язково включає цифрову складову та орієнтацію на європейські стандарти захисту прав громадян. По-третє, ефективність форм діяльності все більше залежить від їх здатності забезпечувати комплексний захист прав потреб в умовах реформованої системи охорони здоров'я.

З огляду на це, пропонуємо авторське визначення форм діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у системі охорони здоров'я як *нормативно визначених, організаційно оформлених, динамічних способів зовнішнього вирішення публічно-управлінської діяльності, які реалізуються через конкретні механізми та інструменти впливу з призначення забезпечення, охорони та захисту прав громадян у медичній сфері, характеризуються адаптивністю до змін у системі охорони здоров'я та спрямовані на досягнення стандартів якісної та доступної медичної допомоги.*

Дослідження форм діяльності суб'єктів публічної адміністрації логічно обумовлює необхідність аналізу методів їх реалізації. Теоретичне осмислення методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я набуває особливої актуальності в контексті необхідності підвищення ефективності захисту прав громадян. Якщо у формі діяльності вбачається зовнішній прояв управлінського впливу, то методи становлять його змістовне наповнення, забезпечують практичну реалізацію повноважень суб'єктів

публічної адміністрації. В умовах медичної реформи та євроінтеграційних процесів відбувається суттєва трансформація традиційних методів діяльності, що вимагає їх обґрунтованого наукового аналізу.

Для глибокого розуміння сутності та методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я, перш за все, необхідно розібратися з самим поняттям «метод діяльності» в контексті науки публічного адміністрування.

У науковій літературі існує багато підходів до тлумачення цієї категорії. Так, В.Б. Авер'янов розглядає методи як способи та прийоми цілеспрямованого впливу суб'єктів публічної адміністрації на підпорядковані їм об'єкти [1]. На думку Ю.П. Битяка, методи публічного адміністрування – це способи практичного виконання суб'єктами публічної адміністрації своїх адміністративних зобов'язань, що відповідають характеру й обсягу наданої їм компетенції [4]. І.В. Патеріло розглядає методи діяльності публічної адміністрації як способи та прийоми зовнішнього і цілеспрямованого впливу органів публічної влади (посадових осіб) на підпорядковані їм об'єкти адміністрування [75].

Аналіз наукових підходів до розуміння сутності методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації демонструє різноманітність теоретичних позицій. Вашев О.Є. [17] розглядає методи діяльності як системну сукупність прийомів, способів та інструментів публічного управління, що застосовуються для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я.

Критично оцінюючи цю позицію, варто відзначити, що такий підхід акцентує увагу переважно на управлінському аспекті, не враховуючи повною мірою сервісну складову діяльності публічної адміністрації в медичній сфері. В умовах реформування системи охорони здоров'я та розвитку пацієнт-орієнтованого підходу методи діяльності повинні базуватися не стільки на управлінських механізмах, скільки на партнерській взаємодії між суб'єктами публічної адміністрації та громадянами.

Водночас автор справедливо наголошує на необхідності розвитку

інноваційних методів діяльності, що відповідають викликам медичної реформи та забезпечують ефективний захист прав пацієнтів [17]. Особливо важливим є акцент на розвитку цифрових інструментів та методів електронної взаємодії в системі охорони здоров'я.

На підставі проведеного аналізу наукових позицій пропонуємо авторське визначення методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у системі охорони здоров'я як *нормативно врегульованої, науково обґрунтованої системи способів, прийомів та інструментів цілеспрямованого впливу, що поєднує управлінські та сервісні підходи, базується на принципах доступності та якості медичних послуг, характеризується адаптивністю до трансформацій у системі охорони здоров'я та спрямована на досягнення європейських стандартів захисту прав пацієнтів через інтеграцію традиційних та інноваційних механізмів публічного адміністрування.*

Роль методів у публічному управлінні сферою охорони здоров'я важко переоцінити. Саме за їх допомогою суб'єкти публічної адміністрації оцінюють управлінський вплив на відповідні суспільні відносини, забезпечують реалізацію державної політики в цій галузі, досягають визначених цілей та результатів. Методи є своєрідним «інструментарієм» діяльності публічної адміністрації, без використання якого неможливо належного функціонування системи охорони здоров'я.

При цьому методи діяльності тісно пов'язані з формами та принципами функціонування суб'єктів публічної адміністрації. Як зазначає В.К. Колпаков, форма є зовнішнім проявом змісту діяльності, а метод – спосіб здійснення цієї діяльності [56]. Тобто, форма і метод діяльності співвідносяться як зміст та форма, доповнюють та обумовлюють одне одного. Принципи публічного адміністрування повинні відповідати основним вимогам та стандартам, які мають відповідати обраним методам діяльності (принципи верховенства права, законності, науковості, професіоналізму тощо).

Таким чином, сутність методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я полягає в тому, що вони є ключовим інструментом

реалізації компетенції органів публічної влади в цій галузі суспільних відносин. Правильний вибір та ефективне застосування методів дозволяє забезпечити належне функціонування системи охорони здоров'я, періодичне надання якісних медичних послуг населенню, реалізацію права громадян на охорону здоров'я.

Щоб проаналізувати практику застосування методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я в Україні, доцільно розкрити досвід використання різних методів, визначити проблемні аспекти та сформулювати рекомендації щодо удосконалення у формі таблиці. Це дозволить систематизувати інформацію та забезпечити наочність викладу матеріалу.

Таблиця 2.2 – Аналіз практики застосування методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я в Україні

<b>Методи діяльності</b>	<b>Досвід застосування</b>	<b>Проблемні аспекти</b>	<b>Рекомендації щодо удосконалення</b>
Адміністративні методи	- Видання наказів, розпоряджень, інструкцій, правил тощо; – Здійснення ліцензування та акредитації закладів охорони здоров'я; – Проведення атестації медичних працівників; – Застосування заходів адміністративного примусу (штрафи, заборони тощо)	- Надмірна зарегульованість та бюрократизація процесів; – Недостатня гнучкість та адаптивність до змінних умов; – Складність процедур отримання ліцензій та проходження акредитації; – Фокус на покаранні, а не на запобіганні порушенням	- Перегляд та оптимізація нормативної бази; – Спрощення адміністративних процедур, зменшення бюрократичних бар'єрів; – Розвиток превентивних та заохочувальних інструментів впливу; – Впровадження ризик-орієнтованого підходу в контрольній діяльності
Економічні методи	- Фінансування закладів охорони здоров'я з державного та місцевих бюджетів; – Запровадження механізму оплати медичних послуг за принципом «гроші виходять за пацієнта» – Участь у програмі державних закупівель ліків та медичних виробів; – Впровадження елементів державно- приватного партнерства	- Недостатній рівень фінансування галузі; – Нерівномірний розподіл ресурсів між регіонами та закладами; – Недосконалість механізмів оплати медичних послуг; – Обмежене використання потенціалу державно-приватного партнерства	- Збільшення обсягів та ефективності використання бюджетних коштів; – Вдосконалення формули розподілу фінансування; – Розвиток добровільного медичного страхування; – Створення сприятливих умов для залучення приватних інвестицій

Продовження таблиці 2.2

<b>Методи діяльності</b>	<b>Досвід застосування</b>	<b>Проблемні аспекти</b>	<b>Рекомендації щодо удосконалення</b>
--------------------------	----------------------------	--------------------------	--

Інформаційно-роз'яснювальні методи	- Проведення інформаційних питань щодо профілактики захворювань, популяризації здорового способу життя; – Надання консультацій та роз'яснень щодо прав допомоги, порядку отримання медичної допомоги; – Оприлюднення публічної інформації про діяльність органів та закладів охорони здоров'я	- Недостатній рівень охоплення та ефективності інформаційних захворювань; – Низька якість та доступність інформації для користувачів; – Формальний підхід до оприлюднення публічної інформації, недотримання стандартів прозорості	- Використання та реалізація цільових інформаційних стратегій; – Сучасні канали та формати комунікації; – Підвищення якості та зрозумілості інформації для зберігання; – Забезпечення платіжності та повноти оприлюднення публічних даних
Методи контролю та спостереження	- Проведення перевірок дотримання ліцензійних умов, стандартів якості медичної допомоги; – Здійснення контролю за обігом лікарських засобів, наркотичних речовин; – Розгляд звернень та скарг громадян на порушення їх прав у сфері охорони здоров'я	- Недостатність систематичності та ефективності контрольних заходів; – Брак кваліфікованих кадрів для здійснення контролю; – Низький рівень координації між контролюючими органами; – Недосконалість процедури розгляду звернень та скарг громадян	- Оптимізація планування та організації контрольних заходів; – Підвищення професійного рівня та добросовісності контролерів; – Налагодження ефективної взаємодії між органами контролю; – Досконалення механізмів роботи зі зверненнями громадян
Методи сервісної діяльності	- Запровадження електронних систем охорони здоров'я, електронних рецептів, медичних карток тощо; – Створення контакт-центрів для надання консультацій та допомоги пацієнтам; – Організація роботи мобільних поліклінік, виїзних медичних бригад у сільських місцевостях.	- Недостатній рівень технічного та фінансового забезпечення e-health; – Низька цифрова грамотність населення та медичного персоналу; – Обмежена доступність сервісів для жителів віддалених регіонів; – Брак координації між ефективними сервісами	- Розвиток інфраструктури та стандартів e-health; – Підвищення цифрових компетентностей медиків та користувачів; – Розширення мережі мобільних та виїзних форм обслуговування; – Інтеграція різних сервісів в єдину клієнтоорієнтовану систему

Як бачимо, практика застосування різних методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я в Україні має як позитивні здобутки, так і певні недоліки та проблемні моменти. Серед основних труднощів можна виділити сильну зарегульованість процесів, недостатнє фінансування галузі, низьку ефективність інформаційних ресурсів та сервісів, недоліки систем контролю тощо.

Водночас напрацьовано й позитивний досвід, який може бути основою для

подальшого розвитку, запроваджено нові механізми фінансування медичних послуг, розбудовується електронна система охорони здоров'я, розширюється співпраця з приватним сектором, ідеально використовуються підходи до комунікації з пацієнтами.

Для вирішення існуючих проблем та підвищення ефективності застосування методів публічного адміністрування в охороні здоров'я доцільно зосередити зусилля на оновленні нормативної бази, оптимізації використання ресурсів, розвитку кадрового потенціалу, впровадження цифрових інструментів, посиленні координації та взаємодії між усіма суб'єктами та сервісами. Важливо забезпечити комплексний та системний підхід до вдосконалення методів діяльності з результатами кращого міжнародного досвіду та національної специфіки.

Розглядаючи тенденції розвитку та перспективи вдосконалення методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я в Україні, слід звернути увагу на кілька ключових аспектів:

По-перше, серед чинників, які впливають на трансформацію методів публічного адміністрування, є триваюча реформа системи охорони здоров'я. Запровадження нових механізмів фінансування медичних послуг за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», автономізація закладів охорони здоров'я, створення Національної служби здоров'я України – усі ці зміни вимагають перегляду та адаптації існуючих методів діяльності. Поступово посилюється роль економічних методів, запроваджуються елементи конкуренції між постачальниками медичних послуг, підвищується значення методів контролю та ефективності використання ресурсів.

По-друге, суттєвий вплив на розвиток методів публічного адміністрування має цифровізація галузі охорони здоров'я. Впровадження електронної системи охорони здоров'я, розвиток телемедицини, використання технологій штучного інтелекту та великих даних (big data) відкривають нові можливості для вдосконалення методів діяльності. Наприклад, використання е-рецептів та е-лікарняних дозволяє оптимізувати процеси призначення та відпуску ліків,

скоротити паперовий документообіг.

Аналіз великих масивів даних про захворюваність, ефективність лікування, використання ресурсів тощо, дозволяє прийняти більш обґрунтовані управлінські рішення, краще прогнозувати потреби та планувати діяльність. Водночас, цифровізація висуває й нові вимоги до цифрових компетентностей публічних службовців та медичних працівників, потребує розвитку відповідної інфраструктури та стандартів.

По-третє, перспективним напрямком розвитку методів публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я є поширення практики державно-приватного партнерства, залучення приватного сектору до управління та фінансування медичних закладів, реалізації інвестиційних проектів. Надання таких послуг дозволяє оптимізувати використання обмежених державних ресурсів, підвищити якість та доступність медичної допомоги. Це потребує розробки відповідної нормативної бази, створення прозорих та конкурентних механізмів співпраці, впровадження ефективних методів контролю за виконанням договірних зобов'язань.

По-четверте, важливою тенденцією є посилення ролі інформаційно-роз'яснювальних та сервісних методів у відносинах публічної адміністрації з громадянами. В умовах зростання вимог суспільства до якості та доступності медичних послуг, підвищення правової свідомості та активності користувачів, органи влади мають приділяти більше уваги налагодженню ефективної комунікації, наданню зрозумілої та повної інформації, забезпеченню зручних та доступних сервісів. Розвиток цих методів потребує зміни підходів до взаємодії з громадянами, впровадження принципів людиноцентризму та клієнтоорієнтованості в діяльності публічної адміністрації.

Нарешті, подальші наукові дослідження проблематики методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я мають бути спрямовані на пошук оптимального балансу між більшими методами, обґрунтування критеріїв вибору та оцінки ефективності їх застосування, розробку правових та організаційних механізмів їх реалізації. Важливо

забезпечити міждисциплінарний підхід до вивчення цих питань, поєднуючи здобутки правової науки, управління державою, економіки, медицини, соціології тощо.

Таким чином, вдосконалення методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я є комплексним та аспектним завданням, яке потребує врахування сучасних тенденцій розвитку галузі, використання інноваційних підходів та технологій, посилення сервісної спрямованості та клієнтоорієнтованої діяльності органів влади. Водночас, це вимагає обґрунтованих наукових досліджень, спрямованих на пошук оптимальних моделей та механізмів реалізації публічного адміністрування в цій надзвичайно важливій сфері суспільного життя.

Узагальнюючи викладене в даному підрозділі, присвяченому формам та методам діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я, можна зробити наступні висновки.

Форми і методи є ключовими елементами механізму публічного адміністрування, які забезпечують практичну реалізацію завдань та функцій органів влади в галузі охорони здоров'я. Форми являють собою зовнішнє вираження змісту діяльності публічної адміністрації, тоді як методи – це конкретні способи, прийоми та засоби досягнення поставлених цілей. Вибір та використання цих чи інших форм і методів обумовлюється характером та обсягом компетенції суб'єктів, специфікою об'єкта управління, наявними ресурсами та умовами діяльності.

Дослідження практики застосування форм та методів публічного адміністрування у вітчизняній сфері охорони здоров'я дозволило виявити низку проблемних аспектів – підвищену зарегульованість, недостатню ефективність контролю, брак ресурсів, низьку якість послуг тощо. Водночас, є й позитивне зруйнування, пов'язане з реформуванням галузі – перехід до закупівель медичних послуг, розвиток електронних інструментів, поширення практики державно-приватного партнерства. Вирішення існуючих проблем та підвищення ефективності форм і методів потребує комплексного удосконалення нормативної

бази, оптимізації процесів, розвитку кадрового потенціалу тощо.

Аналіз сучасних тенденцій та перспектив розвитку форм та методів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я забезпечує вплив низки факторів – реформування галузі, цифровізації, зміни суспільних очікувань тощо. Ключовими напрямками вдосконалення є впровадження електронних інструментів, розвиток сервісних підходів, поширення практик співпраці з приватним сектором та громадськістю. Важливо забезпечити дотримання принципів належного врядування, підвищити прозорість та підзвітність діяльності публічної адміністрації.

Таким чином, форми та методи діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я є комерційними елементами механізму публічного адміністрування, що забезпечують реалізацію компетенції органів влади та досягнення цілей державної політики в цій галузі. Їх подальше вдосконалення має розвиватися на основі системного підходу з урахуванням кращого міжнародного досвіду, національної специфіки та інтересів усіх цільових сторінок. Це вимагає консолідації зусиль науковців, практиків публічного адміністрування та представників медичної спільноти та громадськості.

## **2.2 Особливості реалізації захисту прав споживачів суб'єктами публічної адміністрації в умовах медичної реформи**

У попередньому підрозділі ми детально проаналізували особливості реалізації захисту прав споживачів суб'єктів публічною адміністрацією у сфері охорони здоров'я, зосередивши увагу на їх ключових формах та методах. Було досліджено теоретико-правове підґрунтя, практика застосування різних інструментів, а також перспективні напрями вдосконалення механізмів публічного адміністрування в цій сфері.

Водночас, слід зауважити, що система охорони здоров'я України наразі переходить у стан активного реформування, що суттєво впливає на всі аспекти її функціонування, в тому числі й на захист прав споживачів медичних послуг. Трансформаційні процеси обумовлюють необхідність адаптації діяльності суб'єктів публічної адміністрації до нових умов, пошуку ефективних моделей та інструментів реалізації їх завдань та функцій.

Тому в рамках цього підрозділу ми зосередимо свою увагу на особливостях реалізації захисту прав споживачів суб'єктами публічної адміністрації в контексті медичної реформи. Спробуємо дослідити, які зміни відбулися в цій царині, як вони вплинули на механізми забезпечення прав споживачів, які з них обумовлені виключно реформуванням самої системи охорони здоров'я.

Реформування системи охорони здоров'я, яке активно триває в Україні протягом останніх років, суттєво впливає на всі аспекти функціонування галузі, в тому числі й на механізми захисту прав пацієнтів як споживачів медичних послуг. Запровадження нових принципів фінансування медичної допомоги, автономізація закладів охорони здоров'я, розвиток електронної системи охорони здоров'я – всі ці трансформації створюють як нові можливості, так і певні виклики для забезпечення прав та законних інтересів громадян у сфері охорони здоров'я.

У контексті реформи особливої актуальності набуває питання адаптації діяльності суб'єктів публічної адміністрації, уповноважених на реалізацію захисту прав споживачів медичних послуг, до нових умов функціонування галузі. Йдеться про необхідність перегляду та вдосконалення форм і методів роботи таких органів як Міністерство охорони здоров'я України, Національна служба здоров'я України, структурні підрозділи місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування, інші суб'єкти, що здійснюють публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я.

Одним з ключових аспектів реформи, що безпосередньо впливає на реалізацію прав споживачів медичних послуг, є перехід від моделі «утримання закладів» до принципу «гроші ходять за пацієнтом». Як зазначає Н.Б. Лемішко,

сутність цієї трансформації полягає в тому, що «відтепер кошти з державного бюджету спрямовуються не на фінансування інфраструктури закладів охорони здоров'я, а на оплату конкретних медичних послуг, які безпосередньо надаються пацієнтам» [58]. Це має на меті підвищити ефективність використання ресурсів, стимулювати конкуренцію між постачальниками медичних послуг та посилити їх орієнтацію на задоволення потреб пацієнтів.

В нових умовах фінансування роль суб'єктів публічної адміністрації у захисті прав споживачів медичних послуг набуває нових акцентів. Як слушно зауважує В.М. Пашков, «держава в особі уповноважених органів має забезпечити належний контроль за цільовим та ефективним використанням бюджетних коштів закладами охорони здоров'я, дотриманням ними договірних зобов'язань щодо надання послуг за програмою медичних гарантій [76]. Це передбачає вдосконалення механізмів ліцензування та акредитації медичних закладів, впровадження систем контролю якості медичної допомоги, посилення відповідальності за порушення прав пацієнтів.

Національна служба здоров'я України (НСЗУ) як центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, відіграє ключову роль у запровадженні нової моделі фінансування охорони здоров'я. Як зазначено у Положенні про НСЗУ, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1101, однією з основних функцій цього органу є «проведення моніторингу, аналізу і прогнозування потреб населення України у медичних послугах та лікарських засобах» [31]. Для реалізації цієї функції НСЗУ має налагодити ефективну систему збору та обробки даних щодо обсягів, структури та якості фактично наданих пацієнтам послуг в рамках програми медичних гарантій.

Як справедливо зауважує Я.Ф. Радиш, для ефективного виконання своїх функцій щодо захисту прав пацієнтів «НСЗУ повинна мати дієві важелі впливу на заклади охорони здоров'я – отримувачів бюджетних коштів за договорами про медичне обслуговування населення» [86]. Йдеться, зокрема, про повноваження

проводити перевірки дотримання надавачами медичних послуг вимог, встановлених порядком використання коштів програми медичних гарантій і договорами про медичне обслуговування населення, застосовувати фінансові санкції у разі виявлення порушень, розривати договірні відносини з закладами-порушниками. Наявність таких повноважень дозволить НСЗУ оперативно реагувати на факти обмеження прав пацієнтів та вживати заходів для їх відновлення.

Окрім фінансового контролю, важливим напрямом роботи НСЗУ щодо захисту прав споживачів має стати інформаційно-роз'яснювальна діяльність. Як зазначає І.М. Солоненко, «налагодження ефективної комунікації з пацієнтами, роз'яснення їх прав та механізмів їх реалізації в умовах нової моделі фінансування є запорукою підвищення правової обізнаності громадян та попередження порушень з боку надавачів послуг» [97]. Тож НСЗУ повинна активно співпрацювати із засобами масової інформації, громадськими організаціями, використовувати можливості соціальної реклами та інших сучасних комунікаційних інструментів для широкого інформування населення про їхні права як споживачів медичних послуг, порядок вибору лікаря та медичного закладу, стандарти надання медичної допомоги за програмою медичних гарантій тощо.

Ще однією важливою новацією медичної реформи, що має безпосереднє відношення до захисту прав споживачів, є автономізація закладів охорони здоров'я. Відповідно до концепції реформи, медичні заклади мають перетворитися з бюджетних установ на комунальні некомерційні підприємства. Як зазначає В.М. Лехан, «це дозволить їм отримати більшу управлінську та фінансову самостійність, право самостійно розпоряджатися активами та фінансовими ресурсами, формувати кадрову політику, визначати внутрішню організаційну структуру» [60].

Автономізація покликана підвищити ефективність менеджменту в медичних закладах, їх здатність гнучко реагувати на потреби та очікування пацієнтів. Водночас, як застерігає В.Д. Долот, «в умовах розширення

господарської та фінансової самостійності закладів існують ризики комерціалізації їх діяльності, надання пріоритету більш рентабельним видам послуг на шкоду їх доступності для незахищених верств населення» [34]. Тому на суб'єктів публічної адміністрації покладається завдання контролю за дотриманням автономізованими закладами стандартів доступності та якості медичної допомоги, забезпечення належного виконання ними функцій із надання населенню гарантованого державою обсягу безоплатних медичних послуг.

Для цього органам влади необхідно розробити чіткі індикатори оцінки діяльності комунальних некомерційних підприємств у сфері охорони здоров'я, включаючи показники дотримання прав пацієнтів. Як зазначає Г.О. Слабкий, «такими показниками можуть бути: рівень задоволеності пацієнтів отриманими послугами, частка послуг, наданих з дотриманням клінічних протоколів та стандартів, кількість обґрунтованих скарг пацієнтів, динаміка звернень громадян тощо» [96]. Регулярний моніторинг цих показників, проведення аудитів та перевірок діяльності медичних закладів дозволять органам влади оперативно виявляти та усувати порушення прав пацієнтів, вживати заходів реагування до закладів-порушників.

Важливого значення в контексті реформи набуває також удосконалення механізмів розгляду звернень та скарг громадян у сфері охорони здоров'я. Як справедливо зауважує А.О. Галай, «ефективна система розгляду звернень та скарг пацієнтів є не лише способом відновлення порушених прав у конкретних випадках, але й джерелом цінної інформації про системні проблеми із дотриманням прав споживачів медичних послуг» [19]. Тому суб'єкти публічної адміністрації мають докласти зусиль для спрощення процедур подання громадянами звернень, забезпечення об'єктивного та оперативного їх розгляду, налагодження дієвого зворотного зв'язку із заявниками.

Певні кроки в цьому напрямі вже зроблено. Зокрема, запроваджено можливість подання звернень в електронній формі через спеціальні веб-портали та мобільні додатки, створено call-центри для надання консультацій громадянам, розробляються єдині стандарти розгляду звернень у сфері охорони здоров'я.

Водночас, як зазначає Ю.В. Кидонь, «для підвищення дієвості цього механізму захисту прав пацієнтів необхідно підвищувати рівень правової культури та правосвідомості як громадян, так і представників органів влади, більш активно використовувати медіаційні та інші досудові процедури врегулювання конфліктів у медичній сфері» [44].

Вагому роль у модернізації механізмів захисту прав споживачів медичних послуг відіграє цифровізація системи охорони здоров'я, що відбувається в рамках медичної реформи. Йдеться, зокрема, про впровадження електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), яка передбачає створення єдиної державної інформаційної системи, що забезпечує автоматизацію ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією [80].

Переведення значної частини процесів взаємодії між пацієнтами, лікарями та закладами охорони здоров'я в електронний формат дозволяє суттєво підвищити прозорість та підзвітність медичної системи. Завдяки веденню електронних медичних записів, електронним направленням та рецептам, реєстрам пацієнтів тощо, спрощується контроль за дотриманням прав пацієнтів та якістю надання медичних послуг. Як зазначає Д.В. Карамішев, «саме розвиток ЕСОЗ створює передумови для формування системи державного моніторингу та оцінки якості медичної допомоги на основі обробки деперсоніфікованих даних про надані пацієнтам послуги» [41].

Водночас, для ефективного використання потенціалу цифровізації у сфері захисту прав пацієнтів уповноваженим органам необхідно приділити серйозну увагу питанням захисту персональних даних, конфіденційності медичної інформації в умовах її циркуляції в електронних системах. Як застерігає О.М. Бориславська, «попри безсумнівні переваги ЕСОЗ, необґрунтований доступ третіх осіб до персональних медичних даних може призвести до дискримінації пацієнтів, завдати шкоди їх приватному життю та інтересам» [10]. Тож суб'єкти публічної адміністрації повинні забезпечити надійні гарантії інформаційної безпеки, встановити чіткі правила доступу до електронних даних, посилити відповідальність за незаконне поширення медичної інформації.

Окрім технічного аспекту, цифровізація вимагає також зміни підходів до комунікації між органами влади, закладами охорони здоров'я та пацієнтами. Мова йде про більш активне використання електронних каналів взаємодії, таких як веб-портали, соціальні мережі, месенджери тощо. Як зазначає О.Ф. Дзюба, «в епоху цифрових технологій органи публічної адміністрації повинні бути представлені там, де зручно і звично спілкуватися громадянам – в інтернет-просторі» [33]. Тож суб'єктам владних повноважень у сфері охорони здоров'я варто модернізувати свої підходи до інформування та консультування громадян, більш активно використовувати сучасні цифрові інструменти для роз'яснення прав пацієнтів, порядку їх реалізації, механізмів захисту у разі порушення.

При цьому важливо пам'ятати, що цифровізація є лише інструментом, який має доповнювати, а не підміняти собою традиційні форми комунікації та захисту прав пацієнтів. Як справедливо зауважує М.М. Білинська, «попри стрімкий розвиток електронних сервісів, завжди залишатиметься частина громадян, які потребуватимуть очної консультації, безпосереднього спілкування з представниками органів влади для вирішення своїх проблем» [8]. Тож суб'єкти публічної адміністрації повинні забезпечити збереження та належне функціонування особистого прийому громадян, call-центрів, фізичних офісів з надання адміністративних послуг тощо.

Слід також зауважити, що підвищення ефективності захисту прав споживачів медичних послуг в умовах реформи вимагає не лише трансформації діяльності органів влади, але й розвитку відповідної правової культури та компетентностей з боку самих пацієнтів. Як зазначає М.В. Вовк, «обізнаність громадян щодо своїх прав в сфері охорони здоров'я, розуміння механізмів їх реалізації та захисту є важливою передумовою попередження та протидії порушенням з боку медичних працівників та закладів» [18].

Тому органам публічної адміністрації необхідно активно долучатися до просвітницької діяльності, сприяти підвищенню правової грамотності пацієнтів. Це може включати проведення інформаційних компаній, тренінгів, розробку доступних та зрозумілих інформаційних матеріалів про права пацієнтів,

забезпечення функціонування «гарячих ліній» та консультаційних сервісів тощо. Важливим напрямом має стати також співпраця органів влади з організаціями громадянського суспільства, які спеціалізуються на захисті прав пацієнтів, залучення їх до діалогу та вироблення управлінських рішень.

Окремої уваги заслуговує питання розвитку альтернативних (позасудових) механізмів вирішення спорів між пацієнтами та надавачами медичних послуг, таких як медіація, арбітраж, переговори тощо. Як зауважує Т.С. Груздова, «ці механізми дозволяють знайти взаємоприйнятне рішення конфліктних ситуацій без звернення до суду, що дозволяє заощадити час та кошти сторін, зберегти партнерські відносини між пацієнтом та лікарем» [24]. Важливу роль у розвитку альтернативних способів вирішення медичних спорів можуть відіграти саме суб'єкти публічної адміністрації – шляхом удосконалення відповідної нормативної бази, створення інституційних передумов (наприклад, підрозділів медіації при закладах охорони здоров'я), інформування громадськості про переваги досудового врегулювання конфліктів.

Підсумовуючи викладене, можна констатувати, що трансформація системи охорони здоров'я в ході медичної реформи в Україні суттєво впливає на механізми реалізації захисту прав споживачів медичних послуг. Перехід до нової моделі фінансування медичної допомоги за принципом «гроші ходять за пацієнтом», запровадження автономізації медичних закладів, розвиток електронної системи охорони здоров'я – всі ці зміни створюють як нові можливості, так і певні виклики для діяльності суб'єктів публічної адміністрації у цій сфері.

Для кращого розуміння особливостей реалізації медичної реформи в Україні в контексті захисту прав споживачів медичних послуг, пропонуємо розглянути ключові показники, які характеризують ці процеси на прикладі Харківської області. В наведеній нижче таблиці представлено статистичні дані та результати аналітичних звітів, що дозволяють оцінити стан реформування системи охорони здоров'я в регіоні та його вплив на забезпечення прав пацієнтів.

Таблиця 2.3 – Показники реалізації медичної реформи в Харківській області та їх вплив на захист прав споживачів медичних послуг (станом на 2022-2023 рр.)

<b>Показник</b>	<b>Значення</b>	<b>Вплив на права споживачів</b>
Кількість комунальних некомерційних підприємств у сфері охорони здоров'я станом на 01.01.2023 [79]	124	Продовження процесу автономізації закладів свідчить про послідовність реформи. Самостійність закладів потенційно підвищує їх відповідальність перед пацієнтами, але вимагає дієвого контролю якості.
Частка комунальних закладів охорони здоров'я області, які уклали договори з НСЗУ, станом на 01.01.2023 [39]	98,3%	Майже повне охоплення закладів договорами з НСЗУ демонструє дієвість нової моделі фінансування. Це стимулює орієнтацію на пацієнта, але несе ризики «оптимізації» витрат за рахунок обсягу та якості послуг.
Кількість декларацій про вибір лікаря з надання первинної медичної допомоги, укладених жителями області станом на 01.01.2023 [28]	2 511 354	Зростання кількості декларацій свідчить про охоплення більшої частини населення персоніфікованими відносинами з сімейними лікарями. Це сприяє профілактиці та наступності допомоги, посилює захист прав пацієнтів.
Рівень задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг за програмою медичних гарантій у 2022 р. [5]	68,4%	Дані соціологічного дослідження вказують на переважно позитивну оцінку громадянами якості послуг в умовах реформи. Водночас, значна частка невдоволених свідчить про необхідність подальшого вдосконалення механізмів забезпечення прав пацієнтів.
Кількість звернень громадян до Харківського відділення НСЗУ щодо порушення їх прав у сфері охорони здоров'я у 2022 р. [38]	1 897	Наявність значної кількості звернень з приводу порушень прав пацієнтів вимагає підвищення ефективності їх розгляду та вжиття заходів реагування до закладів-порушників з боку НСЗУ.
Частка медичних закладів області, підключених до електронної системи охорони здоров'я станом на 01.01.2023 [27]	92,7%	Високий рівень інтеграції закладів до ЕСОЗ створює умови для прозорості, підзвітності системи, полегшення контролю за дотриманням прав пацієнтів. Але вимагає надійного захисту персональних даних, покращення цифрових компетентностей медиків і пацієнтів.

Як бачимо, наведені показники дозволяють скласти більш актуальну картину реалізації медичної реформи в Харківській області станом на 2022-2023 роки. Вони демонструють подальший поступ у автономізації закладів, запровадженні нової моделі фінансування, розвитку електронної системи охорони здоров'я. Водночас, дані соціологічних досліджень та звернень громадян свідчать про наявність проблемних питань у сфері захисту прав

пацієнтів, що потребують посиленої уваги з боку суб'єктів публічної адміністрації. Це підтверджує актуальність подальшого вдосконалення механізмів реалізації прав споживачів медичних послуг в умовах трансформації галузі.

Вважаємо, що для ефективного виконання функцій із захисту прав пацієнтів в нових умовах органам влади необхідно переглянути та вдосконалити форми і методи своєї роботи. Йдеться, зокрема, про посилення контролю за цільовим та ефективним використанням бюджетних коштів закладами охорони здоров'я, дотриманням ними договірних зобов'язань щодо надання послуг за програмою медичних гарантій, запровадження дієвих механізмів оцінки якості медичної допомоги.

Вагому роль у цьому процесі відіграє Національна служба здоров'я України, яка повинна мати належні повноваження та інструменти впливу на медичні заклади для попередження порушень прав пацієнтів. Не менш важливим є удосконалення системи розгляду звернень та скарг громадян з питань охорони здоров'я, забезпечення її доступності, оперативності та результативності.

Цифровізація галузі відкриває нові можливості для підвищення прозорості, підзвітності системи охорони здоров'я, спрощення контролю за дотриманням прав пацієнтів. Втім, вона вимагає від органів влади серйозної уваги до питань захисту персональних даних, конфіденційності медичної інформації, а також модернізації підходів до комунікації з громадськістю.

Важливим фактором підвищення ефективності захисту прав споживачів медичних послуг є також розвиток правової обізнаності та культури самих пацієнтів. Органи публічної адміністрації мають активно долучатися до просвітницької діяльності, сприяти підвищенню правової грамотності громадян у сфері охорони здоров'я.

Перспективним напрямом є також розвиток альтернативних механізмів вирішення медичних спорів, таких як медіація та арбітраж, що дозволяють пацієнтам та медичним закладам врегульовувати конфлікти без звернення до суду, заощаджуючи час та ресурси. Суб'єкти публічної адміністрації можуть

стимулювати використання цих механізмів через удосконалення нормативної бази, інформаційну підтримку, створення відповідної інфраструктури.

Реалізація окреслених напрямів має відбуватися на засадах міжсекторальної взаємодії та партнерства органів влади, медичної спільноти, організацій громадянського суспільства. Лише спільними зусиллями можна забезпечити становлення ефективної, пацієнтоорієнтованої системи охорони здоров'я, в якій належним чином реалізуються та захищаються права споживачів медичних послуг.

Таким чином, медична реформа в Україні ставить нові виклики та завдання перед суб'єктами публічної адміністрації щодо захисту прав пацієнтів. Адаптація їхньої діяльності до нових умов функціонування галузі вимагає комплексного удосконалення правових, організаційних, інформаційних механізмів, розвитку сучасних підходів до комунікації та співпраці з громадськістю. Проведений аналіз дозволяє окреслити ключові напрями трансформації публічного адміністрування у сфері захисту прав споживачів медичних послуг, що можуть стати основою для вироблення практичних рекомендацій та прийняття відповідних управлінських рішень.

Підсумовуючи викладене в даному параграфі, присвяченому особливостям реалізації захисту прав споживачів суб'єктами публічної адміністрації в умовах медичної реформи, можна зробити наступні висновки.

Трансформація системи охорони здоров'я України, що відбувається в рамках медичної реформи, суттєво впливає на механізми забезпечення та захисту прав пацієнтів як споживачів медичних послуг. Запровадження нової моделі фінансування медичної допомоги за принципом «гроші ходять за пацієнтом», автономізація закладів охорони здоров'я, розвиток електронної системи охорони здоров'я – всі ці зміни створюють як нові можливості, так і певні виклики для діяльності суб'єктів публічної адміністрації у цій сфері.

З одного боку, реформа стимулює медичні заклади до більшої орієнтації на потреби та права пацієнтів, підвищення якості та доступності послуг. Нова система фінансування, за якої кошти спрямовуються за реально наданими

послугами, посилює конкуренцію між надавачами та їх відповідальність перед споживачами. Автономія закладів дозволяє їм більш гнучко реагувати на очікування пацієнтів, запроваджувати сервісні підходи. Електронізація сприяє прозорості, підзвітності системи, спрощує контроль за дотриманням прав громадян.

Водночас, реформа ставить нові вимоги та завдання перед суб'єктами публічної адміністрації щодо вдосконалення механізмів захисту прав пацієнтів. Йдеться про необхідність посилення контролю за належним використанням закладами бюджетних коштів, дотриманням стандартів якості та доступності медичної допомоги, запобігання ризикам «оптимізації» послуг за рахунок прав споживачів. Важливим є розвиток системи оцінювання діяльності надавачів з точки зору задоволеності пацієнтів, впровадження дієвих механізмів реагування на порушення їх прав, зокрема через інструменти контролю НСЗУ. Не менш нагальним завданням є вдосконалення роботи зі зверненнями та скаргами громадян, забезпечення доступності, прозорості та ефективності цього механізму захисту.

Як показує аналіз показників реалізації медичної реформи на прикладі Харківської області, процес трансформації галузі триває та має певні позитивні результати з точки зору посилення орієнтації на права пацієнтів. Водночас, наявність значної кількості скарг громадян на порушення їх прав, не повна задоволеність якістю послуг свідчать про необхідність подальшого вдосконалення механізмів захисту з боку суб'єктів публічної адміністрації.

Це вимагає комплексних зусиль – як на рівні формування політики та нормативного забезпечення, так і на рівні правозастосовної практики, розвитку відповідних компетентностей та культури публічних службовців. Лише за таких умов реформа зможе повною мірою реалізувати свій потенціал щодо утвердження пацієнт-орієнтованої моделі охорони здоров'я, в центрі якої перебувають права та інтереси споживачів медичних послуг.

## РОЗДІЛ 3

### НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ПРАВ ГРОМАДЯН СУБ'ЄКТАМИ ПУБЛІЧНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ В МЕДИЧНІЙ СФЕРІ

#### **3.1 Проблемні аспекти діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у медичній сфері та шляхи їх вирішення**

Проведений у попередніх розділах аналіз теоретико-правових засад та організаційних механізмів діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у системі охорони здоров'я створює підґрунтя для виявлення та систематизації проблемних аспектів їх функціонування. В умовах медичної реформи та необхідності адаптації системи охорони здоров'я до європейських стандартів це питання набуває особливої актуальності.

Комплексність та багатоаспектність проблематики захисту прав громадян у медичній сфері вимагає системного підходу до аналізу існуючих викликів та розробки шляхів їх подолання. При цьому важливо враховувати як інституційні, так і функціональні аспекти діяльності суб'єктів публічної адміністрації.

Значимість дослідження проблемних аспектів посилюється в контексті необхідності забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров'я в умовах обмежених ресурсів та зростаючих потреб населення у якісній та доступній медичній допомозі.

Для систематизації та наочного представлення проблемних аспектів діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо прав захисту громадян у медичній сфері та можливих шляхів їх вирішення пропонується подати відповідну таблицю. В ній визначено ключові проблемні моменти, їх зміст та прояв, а також запропоновано ефективні напрями удосконалення ситуації для кожного з цих аспектів.

Таблиця 3.1 – Проблемні аспекти діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у медичній сфері та шляхи їх вирішення

<b>Проблемний аспект</b>	<b>Зміст та прояв проблеми</b>	<b>Шляхи рішення</b>
Нормативно-правове забезпечення	- Прогалини та колізії у законодавчому регулюванні прав власності; – Недостатня імплементація міжнародних стандартів; – Складність та неузгодженість підзаконних актів	- Систематизація та гармонізація законодавства у сфері прав користування; – Приведення національних норм у відповідність до міжнародних стандартів; – Уніфікація та спрощення підзаконного регулювання
Інституційна спроможність суб'єктів публічної адміністрації	- Недостатня координація між зовнішніми органами та установами; – Брак кваліфікованих кадрів та низька мотивація персоналу; – Обмеженість ресурсного забезпечення (фінансових, матеріально-технічних тощо)	- Налагодження ефективних механізмів міжвідомчої взаємодії; – Розвиток системи підготовки та підвищення кваліфікації кадрів; – Оптимізація використання наявних ресурсів та залучення додаткових джерел
Контроль за дотриманням прав власності	- Неєфективність існуючих механізмів контролю та нагляду; – Відсутність діючих санкцій за порушення прав вашої; – Недостатня прозорість та підзвітність контролюючих органів	- Удосконалення процедур проведення перевірок та моніторингу; – Посилення відповідальності за порушення прав людини; – Забезпечення публічності та доступності результатів контролю
Захист персональних даних та конфіденційності	- Ризики несанкціонованого доступу до чутливої інформації; – Недотримання вимог щодо збору, обробки та зберігання персональних даних; – Низька обізнаність суб'єктів щодо правил роботи з розумінням.	- Впровадження надійних систем захисту даних та інформаційної безпеки; – Приведення практики на відповідність міжнародним стандартам (GDPR) тощо;- Навчання персоналу правилам роботи з персональними даними
Доступність та якість медичних послуг	- Нерівномірний географічний розподіл закладів та фахівців; – Високі неформальні платежі та корупційні ризики; – Недостатнє впровадження сучасних стандартів та протоколів лікування	- Оптимізація мережі закладів з урахуванням потреб населення; – Розвиток прозорих та справедливих механізмів фінансування; – Моніторинг та контроль якості надання медичної допомоги
Альтернативні (позасудові) механізми захисту прав користувачів	- Недостатній рівень розвитку інституту медіації у медичних спорах; – Низька обізнаність громадян про можливості судового врегулювання конфліктів; – Відсутність чітких стандартів та процедур позасудового захисту	- Формування правової бази для медіації та інших механізмів АВС; – Проведення інформаційно-просвітницьких заходів для громадян; – Розробка та впровадження чітких процедур розгляду позасудових скарг

Таким чином, представлена таблиця дозволяє виокремити та систематизувати ключові проблемні аспекти діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у медичній сфері, розкрити їх зміст та прояви, а також окреслити окремі шляхи вирішення цих проблем. Ця інформація може слугувати відправною точкою для подальшого детального дослідження кожного з позначених аспектів, аналізу кращих практик та вироблення конкретних рекомендацій щодо удосконалення діяльності публічної адміністрації у сфері захисту прав громадян.

Захист прав громадян у сфері охорони здоров'я є однією з ключових функцій держави та напрямом діяльності суб'єктів публічної адміністрації. Від ефективності реалізації цієї функції значною мірою залежить рівень довіри населення до охорони здоров'я, задоволеність потреб як від медичної допомоги, так і щодо загального стану здоров'я нації.

Разом з тим, практика функціонування вітчизняної системи охорони здоров'я має в наявності низку проблемних питань у діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав населення. Ці проблеми мають комплексний характер і стосуються різних вимірів – від нормативно-правового забезпечення до інституційної сприяння органів влади, від механізмів контролю до питань доступності та якості медичних послуг.

Одним із ключових проблемних моментів є недосконалість законодавчої бази у сфері захисту прав. Попри наявності базового закону «Основ законодавства України про охорону здоров'я» [74], який містить окремі положення щодо права власності, в Україні досі відсутній спеціальний закон, який би комплексно регулював ці питання. Через це, як зазначає І.Я. Сенюта, «правове забезпечення прав людини у сфері охорони здоров'я характеризується певною фрагментарністю, колізійністю та дублюванням норм, що ускладнюють застосування відповідного законодавства на практиці» [94].

Крім того, національне законодавство не повною мірою відповідає міжнародним стандартам у сфері прав потреби, зокрема Європейській Хартії прав пацієнтів [35]. Як зауважує Р.А. Майданик, «недостатня імплементація

міжнародно-правових норм у вітчизняне законодавство є однією з причини порушення прав пацієнтів в Україні» [65]. Це стосується, зокрема, питань інформованої згоди, конфіденційності медичної інформації, захисту персональних даних тощо.

Ще одним проблемним аспектом є складність та узгодженість підзаконних нормативно-правових актів, які регулюють різні аспекти медичної діяльності та захисту прав споживачів. Як зазначає В.Ю. Стеценко, «значна кількість відомчих наказів, інструкцій, положень у сфері охорони здоров'я часто повідомляють один одному, що призводить до правової невизначеності та ускладнює правозастосування» [99]. Це негативно впливає на можливості суб'єктів публічної адміністрації виконувати свої функції щодо захисту прав населення.

Шляхами вирішення зазначених проблем нормативно-правового забезпечення можуть бути:

По-перше, розробка та прийняття спеціального закону в цій царині, який би комплексно та системно врегулював ці питання, визначив механізми реалізації та захисту прав;

По-друге, приведення національного законодавства у відповідність до міжнародних стандартів у сфері прав громадян у медичній сфері, зокрема шляхом ратифікації відповідних міжнародних документів та імплементації їх положень в національне законодавство України;

По-третє, систематизація та узгодження підзаконних нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я з законами, усунення колізій та дублювання, забезпечення їх відповідності законам.

Порядок і досконалість нормативно-правової бази, покращення діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян в медичній сфері забезпечує розвиток їх інституційної ефективності. Йдеться про здатність органів влади ефективно виконувати свої функції, що залежать від багатьох факторів – наявності кваліфікованих кадрів, достатнього ресурсного забезпечення, ефективної організаційної структури охорони здоров'я тощо.

На сьогодні в Україні наявна певна розпорошеність та дублювання повноважень різних органів публічної влади у сфері захисту прав пацієнтів. Як зазначає С.Г. Стеценко, «в нашій державі відсутній єдиний орган, який би комплексно опікувався питаннями захисту прав споживачів. Ці функції розподілені між Міністерством охорони здоров'я, Уповноваженим Верховною Радою з прав людини, Національною службою здоров'я та іншими інституціями» [104]. Це ускладнює координацію діяльності та знижує її результативність.

Іншим проблемним аспектом є недостатність забезпечення органів публічної адміністрації кваліфікованими кадрами, які мали б забезпечити знання та навички у сфері медичного права, прав людини, менеджменту в системі охорони здоров'я. Як зауважує В.В. Лазоринець, «в Україні досі не сформувалася ефективна система підготовки та підвищення кваліфікації управлінців у сфері охорони здоров'я, що негативно впливає на якість публічного адміністрування в цій галузі» [57].

Не менш важливим є питання належного фінансового, матеріально-технічного, інформаційного забезпечення діяльності суб'єктів публічної адміністрації. В умовах обмеженості бюджетних ресурсів органи влади часто не мають доступних можливостей для реалізації своїх повноважень щодо захисту прав споживачів. Як зазначає Я.Ф. Радиш, «недофінансування системи охорони здоров'я, застаріла матеріально-технічна база, неактуальні інформаційні технології суттєво погіршують діяльність органів управління в цій сфері» [85].

Для вирішення проблеми інституційного сприяння суб'єктам публічної адміністрації пропонуємо зробити наступні кроки:

- 1) оптимізувати систему органів, відповідальних за захист прав пацієнтів, чітко розмежувати їх повноважень та налагодити ефективну координацію;

- 2) розвивати систему підготовки та підвищення кваліфікації управлінських кадрів для сфери охорони здоров'я, впроваджувати сучасні освітні програми з медичного права та менеджменту в цій сфері;

3) покращити ресурсне забезпечення органів публічної адміністрації, в тому числі шляхом оптимізації використання наявних ресурсів, залучення додаткових джерел фінансування (наприклад, міжнародної технічної допомоги), впровадження новітніх інформаційних технологій тощо);

Одним із найбільш проблемних аспектів діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері захисту прав користувачів є недосконалість існуючих механізмів контролю за дотриманням цих прав. При наявності певних контрольно-наглядових повноважень у Міністерства охорони здоров'я, Національної служби охорони здоров'я, органів місцевого самоврядування реальна ефективність контролю залишається низькою.

Як зазначає М.М. Тищенко, «проблемою контролю за дотриманням прав власності в Україні є його фрагментарність, спостерігається системність та проактивність, недостатня прозорість та відповідність контролюючих органів» [107]. Контрольні заходи часто мають формальний характер, не завжди базуються на чітких індикаторах та стандартах, що призводить до негативних наслідків для порушників.

Для удосконалення механізмів контролю за дотриманням прав пацієнтів пропонуємо:

- розробку та впровадження чітких стандартів та індикаторів якості медичної допомоги, які б включали показники дотримання правового забезпечення;
- створення системи постійного моніторингу дотримання прав пацієнтів з боку органів публічної адміністрації, закладів охорони здоров'я, страхових компаній тощо;
- посилення юридичної відповідальності за порушення прав користувачів, невідворотність покарання для правопорушників;
- забезпечення прозорості та підзвітності контролюючих органів, регулярне оприлюднення результатів перевірок, залучення громадськості до контролю.

Окремою проблемою є недостатня увага до питань захисту персональних

даних споживачів медичних послуг та забезпечення конфіденційності медичної інформації. В умовах цифровізації охорони здоров'я, впровадження електронних систем обліку та обміну медичною інформацією зростають ризики несанкціонованого доступу до персональних даних. Як зазначає І.В. Шатковська, «в Україні країни суттєві прогалини в законодавчому регулюванні питань захисту персональних даних залишаються, відсутні чіткі стандарти та протоколи безпеки в цій сфері» [109]. Органи публічної адміністрації не завжди приділяють належну увагу цим питанням при формуванні політики цифровізації, закупівлі програмного забезпечення, організації роботи медичних закладів.

Іншою проблемою є низька кваліфікація осіб, які працюють з медичною інформацією (лікарів, адміністраторів, ІТ-фахівців тощо) щодо дотримання вимог захисту персональних даних. Як зауважує О.Ю. Кудрявцева, «медичні працівники часто не усвідомлюють значення забезпечення конфіденційності, недобросовісно ставляться до збору та зберігання персональної інформації...» [55]. Це створює додаткові ризики порушення прав пацієнтів.

Задля усунення недоліків пропонуємо наступне:

- удосконалити законодавство у сфері захисту персональних даних медичної служби, привести його у відповідність міжнародним стандартам (зокрема, до Загального регламенту про захист даних ЄС);
- розробити та впровадити галузеві стандарти та протоколи захисту медичної інформації, обов'язкові для всіх суб'єктів, що працюють з такою інформацією;
- впровадити сучасні технологічні рішення для забезпечення кібербезпеки та конфіденційності в медичних інформаційних системах;
- організувати навчання медичного персоналу, управлінців, технічних спеціалістів щодо вимог захисту персональних даних, правил поводження з конфіденційною інформацією;
- посилити відповідальність за порушення законодавства про захист персональних даних у медичній сфері, забезпечити невідворотність покарання для правопорушників.

Не можна оминати у зв'язку з даним дослідженням і питання доступності та якості медичних послуг, адже реалізація права на допомогу (на вибір лікаря, на якісну медичну допомогу, на інновації тощо) прямо залежить від сприятливості системи охорони здоров'я надавати відповідні послуги.

На жаль, наразі в Україні все ще зберігаються суттєві диспропорції в забезпеченні населення медичними послугами залежно від місця проживання. Як зазначає В.М. Лехан, «у сільській місцевості та малих містах недостатній дефіцит медичних кадрів, недостатня матеріально-технічна база закладів охорони здоров'я, обмежений перелік доступних послуг» [59]. Це призводить до дискримінації в реалізації права на отримання медичної допомоги.

Проблемою також є високий рівень неформальних платежів та корупції в медичній сфері. При задекларованих гарантіях безоплатності медичної допомоги пацієнти часто змушені сплачувати «благодійні внески», купувати ліки та витратні матеріали за власну вартість, надавати неофіційну винагороду медичному персоналу. Як зауважує Т.С. Грузева, «розширення неформальних платежів обумовлює доступність медичних послуг для малозабезпечених верств населення, підриває довіру до системи охорони здоров'я та породжує ризики отримання неякісної допомоги» [25].

Проблемою залишається також недостатнє впровадження сучасних стандартів та протоколів лікування, заснованих на принципах доказової медицини. Як зазначає О.Г. Шекера, «значна частина медичних втручань в Україні створюється на основі застарілих підходів, суб'єктивних уявлень лікарів, а не об'єктивних наукових даних» [110]. Це призводить до зниження якості медичної допомоги, порушення прав на ефективне та безпечне лікування.

Для вирішення зазначених проблем доступності та якості медичних послуг можуть бути запропоновані такі кроки:

- оптимізація мережі закладів охорони здоров'я та маршрутів допомоги з урахуванням реальних потреб населення, забезпечення територіальної доступності основних видів медичної допомоги;
- запровадження дієвих механізмів мотивації та стимулювання

медичних кадрів, особливо в сільській місцевості та на дефіцитних спеціальностях;

- розвиток прозорих та справедливих механізмів фінансування послуг, що надасть чіткі медичні державні гарантії та мінімізують ризики неформальних платежів;

- впровадження дієвих механізмів контролю якості медичної допомоги на основі сучасних клінічних протоколів та індикаторів якості, розвиток інституту медичного аудиту;

- посилення відповідальності медичних працівників та закладів охорони здоров'я за неналежну якість послуг, впровадження ефективних механізмів компенсації шкоди, завданої внаслідок не якісної медичної допомоги.

Нарешті, одним із напрямів удосконалення діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав пацієнтів є забезпечення і розвиток альтернативних (позасудових) механізмів вирішення конфліктів та спорів, які виникають у сфері охорони здоров'я. Наразі в Україні судовий розгляд медичних справ залишається малоефективним через тривалість, складність, високу вартість процесів.

Як зазначає Н.Б. Болотіна, «запровадження альтернативних способів вирішення спорів (медіації, арбітражу, переговорів тощо) дозволяє знайти взаємоприйнятні рішення, зберегти нормальні відносини між сторонами конфлікту, зменшити витрати та прискорити вирішення справи» [9]. На жаль, інституційні передумови для широкого застосування таких механізмів у медичній сфері України ще відсутні.

Для виправлення недоліків і формування належного правового поля для використання альтернативних способів вирішення спорів необхідно приймати відповідні якісні закони, створити реєстр медіаторів, арбітрів тощо, які б забезпечували медіацію при вирішенні спорів з надання (відмови в наданні) медичних послуг. Не менш важливою є просвітницька діяльність серед пацієнтів та медичних працівників щодо можливостей позасудового врегулювання конфліктів.

У цьому контексті цікавим є досвід створення незалежних медичних омбудсменів у деяких європейських країнах. Як зауважує В.В. Глуховський, «запровадження інституту медичного омбудсмена дозволяє підвищити довіру, забезпечити підтримку та більш ефективний захист прав споживачів у разі виникнення конфліктних ситуацій» [23]. Такий досвід може бути корисним і для України.

Підсумовуючи викладене, можна констатувати, що діяльність суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у медичній сфері України характеризується такими проблемними аспектами: недосконалістю нормативно-правової бази, недостатньою інституційною спроможністю, порушеннями механізмів контролю, ризиками порушення конфіденційності, проблемами у сфері доступності та якості надання медичних послуг тощо.

Вирішення цих проблем потребує комплексних та систематичних зусиль органів публічної адміністрації в різних напрямках: від удосконалення законодавства до розвитку кадрового потенціалу, від оптимізації контролю до впровадження альтернативних механізмів захисту прав людини. Лише за умови реалізації такого комплексного підходу можна забезпечити реальне підтвердження та ефективний захист прав населення в медичній сфері в Україні.

Водночас, вирішення цих проблем є неможливим без активної участі самих громадян, інститутів громадянського суспільства, засобів масової інформації. Саме вони мають виступати «сторожовими псами демократії», привертати увагу до порушень прав споживачів, вимагати від влади конкретних кроків щодо виправлення ситуації. Лише у синергії зусиль держави та суспільства можна досягти реального прогресу у сфері захисту прав людини в галузі охорони здоров'я.

Проведене дослідження дозволяє окреслити основні шляхи вирішення виявлених проблем. Вони передбачають комплексні та системні зусилля з боку держави за іншими напрямками: від удосконалення законодавства та приведення його у відповідність до міжнародних стандартів до розвитку кадрового та ресурсного потенціалу суб'єктів публічної адміністрації, від оптимізації

механізмів контролю та моніторингу до впровадження інноваційних підходів до комунікації з пацієнтами. Важливими є також формування культури поваги до прав споживачів серед медичних працівників та управлінців, підвищення правової обізнаності громадян, розвиток інститутів громадянського суспільства у сфері захисту прав споживачів.

Реалізація таких напрямків вимагатиме значних зусиль, ресурсів та часу, але ці інвестиції є необхідними та виправданими, адже йдеться про забезпечення одного з основоположних прав людини – права на охорону здоров'я. Лише за умови ефективного і якісного вирішення існуючих проблем можна розраховувати на реальний прогрес у сфері захисту прав споживачів в Україні, формування дієвих та пацієнт-орієнтованих механізмів публічного адміністрування галузю охорони здоров'я, що, своєю чергу, є запорукою покращення доступності та якості медичної допомоги, зміцнення здоров'я та благополуччя українських громадян, побудови соціальної держави, в центрі уваги якої перебуває людина та її права і свободи.

### **3.2 Модернізація механізмів захисту прав без суб'єктів публічної адміністрації в контексті європейської інтеграції України**

Інтеграція України до європейського політичного, економічного та правового простору є одним із ключових пріоритетів державної політики, закріпленим на конституційному рівні. Підписання та ратифікація Угоди про асоціацію між Україною та ЄС відкрили нові можливості та перспективи для поглиблення співпраці, але водночас поставили перед нашою державою низку вимог щодо адаптації національного законодавства та практики до європейських стандартів у різних сферах.

Однією з таких сфер є захист прав громадян, зокрема в контексті діяльності суб'єктів публічної адміністрації. Як зазначає А.А. Пухтецька, «європейський

адміністративний простір базується на принципах надійності та передбачуваності, відкритості та прозорості, підзвітності та ефективності діяльності органів публічної адміністрації» [84]. Впровадження цих принципів у вітчизняну практику публічного адміністрування вимагає суттєвої трансформації існуючих механізмів, переосмислення ролі держави та її відносин з громадянами.

Особливої актуальності ця проблематика набуває у сфері охорони здоров'я, яка є єдиною з найбільш чутливих та соціально значущих. Адже реалізація права на охорону здоров'я, гарантованого статтею 49 Конституції України, залежить від ефективності функціонування системи охорони здоров'я та діяльності відповідних органів державної адміністрації.

На жаль, як вбачається з аналізу, проведеному у попередніх розділах, сучасний стан захисту прав населення в Україні характеризується низкою проблем та недоліків. Серед них – недосконалість нормативно-правового регулювання, низька інституційна спроможність уповноважених органів, брак ефективного контролю, порушення конфіденційності, проблеми доступності та якості медичної допомоги тощо. Ці проблеми суттєво знижують рівень захищеності прав громадян у медичній сфері, підривають довіру до системи охорони здоров'я.

Тому в контексті європейської інтеграції перед Україною постає завдання модернізації існуючих механізмів захисту прав громадян у сфері охорони здоров'я, приведення їх у відповідність європейським стандартам та кращим практикам. Цей процес має охоплювати різні аспекти: від удосконалення законодавства та посилення інституційної спроможності уповноважених органів до впровадження інноваційних підходів та розвитку громадського контролю.

Одним із ключових напрямів такої модернізації має стати посилення дієвості та ефективності адміністративно-правових механізмів захисту прав в їх реалізації. Як зазначає С.Б. Булеца, «адміністративно-правовий захист діяльності органів публічної адміністрації, спрямований на попередження, припинення та відновлення прав громадян у сфері охорони здоров'я» [12]. На сьогодні цей

механізм в Україні потребує суттєвого вдосконалення.

Насамперед, необхідним є чітке визначення на законодавчому рівні повноважень органів публічної адміністрації щодо захисту прав пацієнтів, закріплення ефективних адміністративних процедур розгляду скарг та звернень громадян, встановлення відповідальності посадових осіб за ненадання або неналежне надання медичної допомоги. Як зауважує І.С. Демченко, « в Україні досі відсутній спеціальний закон про права пацієнтів, існують прогалини та колізії у регулюванні цих питань на рівні підзаконних актів» [29]. Тому першочерговим завданням є формування цілісної та узгодженої нормативно-правової бази у цій сфері.

Важливим аспектом адміністративно-правового захисту прав пацієнтів є також забезпечення доступності та ефективності оскарження рішень, дій чи бездіяльності суб'єктів публічної адміністрації. Як зазначено в Рекомендації Rec (2001) 9 Комітету міністрів Ради Європи державам-членам, стосовно альтернативних методів урегулювання спорів між адміністративними органами й приватними особами, «держави повинні сприяти використанню альтернативних засобів урегулювання спорів між адміністративними органами та приватними особами» [88]. На жаль, в Україні такі механізми (зокрема, медіація та арбітраж) досі не знайшли широкого застосування саме в адміністративних спорах у сфері охорони здоров'я.

Для виправлення ситуації необхідним є законодавче врегулювання процедур досудового вирішення конфліктів між пацієнтами та закладами охорони здоров'я, наприклад шляхом створення незалежних медичних комісій, залучення професійних медіаторів тощо. Як зауважує Л.А. Ляхоцька, «запровадження обов'язкового досудового порядку врегулювання спорів у сфері охорони здоров'я дозволить розвантажити судову систему, скоротити строки розгляду справ, підвищити ефективність захисту прав пацієнтів» [64]. Безумовно, такий порядок має передбачати чіткі процедурні гарантії та забезпечувати дотримання принципу верховенства права.

Не менш важливим напрямом модернізації механізмів захисту прав

пацієнтів є розвиток інституту адміністративної відповідальності за порушення прав громадян у сфері охорони здоров'я. Як зазначає І.В. Кравчук, «чинне законодавство України не містить спеціальних складів адміністративних правопорушень у цій сфері, що ускладнює притягнення винних осіб до відповідальності» [54]. Тому необхідним є внесення відповідних змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення, встановлення адекватних та співмірних санкцій за порушення прав пацієнтів.

При цьому важливо забезпечити невідворотність адміністративної відповідальності для посадових осіб закладів охорони здоров'я та органів публічної адміністрації незалежно від їх рангу та статусу. Як справедливо зауважує О.Г. Стрельченко, «рівність усіх перед законом та відсутність імунітетів для посадовців є важливою гарантією дотримання прав пацієнтів та запобігання свавіллю у сфері охорони здоров'я» [105]. Відтак, розвиток інституту адміністративної відповідальності має супроводжуватися зусиллями щодо подолання корупції та забезпечення доброчесності в органах публічної адміністрації.

Важливим компонентом модернізації механізмів захисту прав пацієнтів є також впровадження європейських стандартів належного урядування (good governance) в діяльність органів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я. Як зазначено в Білій книзі Європейського врядування, прийнятій Європейською Комісією у 2001 році, належне урядування базується на п'яти принципах: відкритість, участь, підзвітність, ефективність та злагодженість [36]. Імплементация цих принципів у вітчизняну практику публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я є необхідною передумовою покращення захисту прав пацієнтів.

Зокрема, принцип відкритості передбачає забезпечення максимальної прозорості та доступу до інформації про діяльність органів публічної адміністрації, процедур прийняття рішень та їх реалізації. Як зауважує О.П. Світличний, «право на доступ до публічної інформації є важливим інструментом громадського контролю за діяльністю органів влади у сфері охорони здоров'я,

запобігання корупції та неефективному використанню бюджетних коштів» [90]. Тому важливим є неухильне дотримання вимог законодавства щодо оприлюднення інформації, надання відповідей на запити, проведення громадських обговорень тощо.

Принцип участі виражається у залученні громадян та їх об'єднань до процесу вироблення політики та прийняття рішень у сфері охорони здоров'я. Як зазначає В.М. Пашков, «участь пацієнтів та громадськості у формуванні та реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я є однією з ключових європейських цінностей та стандартів» [77]. В Україні цей принцип поки що не знаходить належного втілення, адже більшість консультативно-дорадчих органів при Міністерстві охорони здоров'я та інших відомствах мають формальний характер, а процедури громадського обговорення проектів рішень часто є неефективними.

Принцип підзвітності органів публічної адміністрації громадянам та інститутам громадянського суспільства є ключовим для демократичного урядування. Як зауважує В.Ю. Стеценко, «в Україні досі не сформовано дієвих механізмів політичної та юридичної відповідальності посадових осіб за неналежне виконання своїх обов'язків у сфері охорони здоров'я, ігнорування законних вимог та очікувань громадян» [101]. Тому нагальним є впровадження регулярної звітності керівників органів та закладів охорони здоров'я перед територіальними громадами, посилення впливу громадських рад на їх діяльність.

Принцип ефективності публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я передбачає спроможність органів влади досягати визначених цілей та завдань з оптимальним використанням наявних ресурсів. Як зазначає Л.І. Жаліло, «кризові явища в медичній галузі значною мірою зумовлені неефективними управлінськими рішеннями та нераціональним використанням бюджетних коштів» [37]. Впровадження сучасних методів стратегічного планування, програмно-цільового управління, ризик-орієнтованого підходу до контролю має забезпечити підвищення ефективності механізмів публічного адміністрування.

Нарешті, принцип злагодженості передбачає узгодженість та координованість діяльності різних суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я як по горизонталі, так і по вертикалі. Як зауважує Н.В. Авраменко, «...в Україні спостерігається дублювання повноважень та відсутність чіткого розподілу компетенції між Міністерством охорони здоров'я, Національною службою здоров'я, структурними підрозділами місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування» [3]. Тому необхідним є перегляд та оптимізація функцій цих органів, налагодження ефективних механізмів їх співпраці та координації дій в інтересах захисту прав пацієнтів.

Важливим аспектом модернізації механізмів захисту прав пацієнтів є також їх цифрова трансформація, впровадження новітніх інформаційно-комунікаційних технологій в діяльність органів публічної адміністрації. Як зазначено в Концепції розвитку цифрової економіки та суспільства України на 2018-2020 роки, «держава має зосередитися на поширенні цифрових технологій у сферах суспільного життя, зокрема охорони здоров'я, що дозволить підвищити якість та доступність відповідних послуг для громадян» [82]. В контексті захисту прав пацієнтів цифровізація відкриває нові можливості для покращення комунікації, оперативного реагування на звернення та скарги, контролю якості медичних послуг.

Зокрема, створення єдиної електронної системи охорони здоров'я, що включає електронні реєстри пацієнтів, медичні картки, рецепти, направлення тощо, дозволяє підвищити прозорість та підзвітність в діяльності закладів охорони здоров'я, полегшує контроль за дотриманням стандартів та протоколів лікування. Як зауважує О.А. Лісовенко, «електронна система охорони здоров'я є потужним інструментом захисту прав споживачів, адже дозволяє попередити випадки неправомірної відмови у наданні медичної допомоги, необґрунтованого стягнення коштів, порушення конфіденційності медичної інформації тощо» [62]. Водночас, впровадження такої системи має супроводжуватися належним захистом персональних даних служби, регламентацією доступу до інформації.

Перспективним напрямком є також використання технологій електронного урядування, зокрема запровадження онлайн-сервісів для подачі звернень та скарг громадянам, отримання консультацій та роз'яснень щодо реалізації прав у сфері охорони здоров'я. Як зазначає С.Г. Стеценко, «електронне урядування дозволяє зробити комунікацію з органами публічної адміністрації більш зручною, оперативною та меншою витратою, що особливо актуально для людей з інвалідністю, мешканців віддалених регіонів» [103]. При цьому важливо забезпечити належну якість та доступність таких сервісів, їх адаптацію до потреб різних категорій населення.

Окремої уваги заслуговує проблематика правової освіти та просвітництва громадян щодо їх прав у сфері охорони здоров'я. Як зауважує І.Я. Сенюта, «низька правова культура населення, необізнаність щодо своїх прав та механізмів їх захисту є єдиним від головних перешкод для становлення в Україні пацієнт-орієнтованої системи охорони здоров'я» [92]. Тому органи публічної адміністрації мають активізувати зусилля з підвищення правової грамотності громадян у медичній сфері.

Це передбачає регулярне проведення інформування щодо захворювань та соціальної реклами, спрямованих на роз'яснення правових проблем, поширення друкованих та електронних матеріалів з цих питань, організацію просвітницьких заходів для різних категорій населення. Як зазначає Р.А. Майданик, «ефективна стратегія правової просвіти у сфері охорони здоров'я має особливості цільової аудиторії, що використовують сучасні канали та форми комунікації, обґрунтовуються на реальних життєвих ситуаціях» [67]. При цьому важливо залучати до такої діяльності не лише органи влади, але й інститути громадянського суспільства, ЗМІ, навчальні заклади.

Нарешті, невід'ємним компонентом модернізації механізмів захисту прав споживачів є розвиток інститутів громадянського суспільства, волонтерського руху у сфері охорони здоров'я. Як визначено в Стратегії розвитку громадянського суспільства в Україні на 2021-2026 роки, «держава повинна створити сприятливі умови для активізації діяльності громадських об'єднань

щодо захисту прав людини та впровадження суспільно важливих ініціатив» [72]. В контексті охорони здоров'я це забезпечує підтримку пацієнтських та правозахисних організацій, благодійних фондів, які надають допомогу медичним закладам та незахищеним верствам населення.

Як зауважує С.В. Книш, «громадські організації відіграють важливу роль у моніторингу дотримання прав людини в закладах охорони здоров'я, надання правової допомоги та консультацій громадянам, представникам їх інтересів у відносинах з органами влади» [48]. Тому органи публічної адміністрації повинні мати ефективну співпрацю з такими організаціями, залучати їх до вироблення політики та прийняття рішень, делегувати певні повноваження з контролю та захисту прав користувачів.

Підсумовуючи викладене, можна констатувати, що модернізація механізмів захисту прав громадян у сфері охорони здоров'я в контексті європейської інтеграції є комплексним та багатоаспектним завданням, що потребує злагоджених зусиль органів публічної адміністрації, медичної спільноти та інститутів громадянського суспільства. Основні напрямки та складові цього процесу можна навести у вигляді наступної таблиці:

Таблиця 3.2 – Основні напрями та складові механізми модернізації захисту прав споживачів в Україні в контексті європейської інтеграції

<b>Напрямок модернізації</b>	<b>Зміст та складові</b>	<b>Очікувані результати</b>
Вдосконалення нормативно-правової бази	- Прийняття спеціального закону про право використання; – Гармонізація законодавства з європейськими стандартами; – Чітке визначення повноважень органів публічної адміністрації; – Встановлення ефективних адміністративних процедур	- Підвищення рівня правової визначеності та захисту прав споживачів; – Спрощення механізмів реалізації та захисту прав; – Усунення прогалин та колізій у регулюванні
Розвиток альтернативних методів вирішення спорів	- Законодавче врегулювання процедур досудового врегулювання конфліктів; – Створення незалежних медичних комісій, залучення медіаторів; – Запровадження обов'язкового досудового порядку в окремих категоріях справ	- Розвантаження судової системи; – Скорочення строків та підвищення ефективності реагування спорів; – Збереження нормальних відносин між сторонами конфлікту

## Продовження таблиці 3.2

Напрямок модернізації	Зміст та складові	Очікувані результати
Посилення адміністративної відповідальності	- Доповнення КУпАП спеціальними складами правопорушень; – Встановлення адекватних та співмірних санкцій; – Забезпечення невідворотності відповідальності посадових осіб	- Підвищення превентивного ефекту та дисципліну впливу на поведінку адміністрацією; – Відновлення довіри до системи охорони здоров'я
Впровадження європейських стандартів належного урядування	- Забезпечення відкритості та прозорості діяльності органів; – Залучення інтересів до вироблення та прийняття рішень; – Запровадження підзвітності та відповідальності посадових осіб; – Підвищення ефективності використання ресурсів; – Оптимізація функцій та налагодження координації між органами	- Утвердження людиноцентризму та партнерських відносин між владою та громадянами; – Покращення якості управлінських рішень; – Підвищення довіри до органів державної адміністрації; – Ефективніше досягнення цілей медичної реформи
Цифрова трансформація	- Створення єдиної електронної системи охорони здоров'я; – Впровадження онлайн-сервісів для зв'язку з пацієнтами; – Використання технологій електронного управління; – Забезпечення захисту персональних даних безкоштовно	- Підвищення прозорості та підзвітності в діяльності медичних закладів; – Полегшення контролю за дотриманням стандартів лікування; – Покращення доступності та зручності адміністративних послуг; – Оперативне реагування на звернення та скарги громадян
Правова освіта та просвітництво	- Проведення інформаційних заходів та соціальної реклами; – Розширення друкованих та електронних матеріалів; – Організація освітніх заходів для різних категорій населення; – Залучення громадських об'єднань, ЗМІ, навчальних закладів	- Підвищення правової обізнаності та культури населення; – Формування відповідного ставлення громадян до свого здоров'я; – Попередження конфліктів та непорозумінь у відносинах з медичними закладами
Розвиток громадянського суспільства	- Сприяння діяльності пацієнтів та правозахисних організацій; – Підтримка благодійних фондів та волонтерського руху; – Налагодження співпраці з громадськими об'єднаннями; – Делегування повноважень з контролю та захисту прав користувачів	- Посилення громадського контролю за діяльністю органів публічної адміністрації; – Підвищення якості та доступності правової допомоги для потреб; – Залучення додаткових ресурсів для потреб охорони здоров'я

Як видно з наведеної таблиці, модернізація механізмів захисту вимагає правових системних змін у нормативно-правовому регулюванні, розвитку

інституційних можливостей органів публічної адміністрації, впровадження нових підходів та технологій у їх діяльність, посилення ролі громадськості та правової обізнаності громадян. Лише за умов комплексної реалізації всіх цих напрямків можна досягти реального покращення стану утримання прав людини у вітчизняній сфері охорони здоров'я.

При цьому важливо розуміти, що такі трансформації не можуть бути швидкими та одномоментними. Вони потребують тривалої та кропіткої роботи, політичної волі керівництва держави, консолідації зусиль усіх інтересів сторін. Значною в цьому процесі є міжнародна підтримка, обмін кращими практиками та досвідом з усіма європейськими партнерами, імплементація в Україні визнаних світових стандартів у сфері прав власності.

Водночас, рушійною силою модернізації має стати саме українське суспільство – активні та свідомі громадяни, які не тільки знають та вміють відстоювати свої права, але й готові долучитися до вдосконалення медичної системи, контролю за діяльністю органів влади, впровадження інновацій на місцевому рівні. Лише в тісній синергії держави та громадськості, балансу відповідальності та партнерства можна забезпечити реальний прогрес у сфері захисту прав споживачів, що є невід'ємною складовою утвердження в Україні цінностей людиноцентризму, верховенства права та доброго врядування, інтеграції до європейського правового простору.

Таким чином, модернізація механізмів захисту прав населення в Україні є не просто одним із завдань медичної реформи, але й індикатором загального поступу нашої держави на шляху демократичних перетворень, розбудови правової та соціальної держави. Від успішності та конкурентності кроків у цьому напрямку значною мірою залежить ефективність функціонування національної системи охорони здоров'я, а відтак – якість та тривалість життя українських громадян. А це, своєю чергою, є запорукою збереження та розвитку людського потенціалу країни, зміцнення її конкурентоспроможності та привабливості в сучасному глобалізованому світі.

## ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження організаційно-правового захисту прав громадян суб'єктами публічної адміністрації в медичній сфері можна зробити наступні висновки.

1. Суб'єкти публічної адміністрації відіграють ключову роль у системі охорони здоров'я, що забезпечує реалізацію державної політики, контроль за дотриманням законодавства, організацію надання медичної допомоги населенню. До них належать органи виконавчої влади (Міністерство охорони здоров'я України, Національна служба здоров'я України тощо), органи місцевого самоврядування, а також заклади охорони здоров'я. Їх правовий статус характеризується сукупністю повноважень, спрямованих на забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров'я.

2. Система повноважень суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав споживачів та медичних працівників є комплексним явищем, що охоплює нормотворчі, контрольно-наглядові, сервісні, правозахисні та інші функції. Вона потребує подальшого вдосконалення з боку чіткості розподілу компетенцій між ефективними органами, деталізації процедур реалізації повноважень, посилення гарантій незалежності та ефективності діяльності.

3. Серед основних форм діяльності суб'єктів публічної адміністрації щодо захисту прав громадян у сфері охорони здоров'я можна виділити такі: видання нормативно-правових актів, прийняття індивідуальних рішень, укладення адміністративних договорів, здійснення контрольних заходів тощо.

4. Методи публічного адміністрування в цій сфері включають адміністративні, економічні, інформаційні та інші засоби впливу. Застосування їх має базуватися на принципах верховенства права, пропорційності, неупередженості та максимального врахування інтересів у сім'ї.

5. Медична реформа створює нові можливості та виклики для реалізації суб'єктами в публічної адміністрації повноважень щодо захисту прав власності.

Запровадження нової моделі фінансування медичних послуг, автономізація закладів охорони здоров'я, розвиток електронної системи охорони здоров'я вимагають адаптації контрольних механізмів, посилення інституційної ефективності, забезпечення прозорості та регулятивності в умовах підвищеної автономності надавачів.

6. Основними проблемними аспектами діяльності суб'єктів щодо публічної адміністрації захисту прав громадян у медичній сфері є недосконалість нормативно-правової бази, брак ефективних механізмів контролю та відповідальності, недостатня правова обізнаність громадян, ризики порушення конфіденційності в умовах цифровізації тощо. Їх вирішення потребує комплексних зусиль як з боку держави, так і інститутів громадянського суспільства.

7. Модернізація механізмів захисту прав вимагається в контексті євроінтеграції впровадження європейських стандартів належного урядування, розвитку альтернативних способів вирішення спорів, посилення ролі громадського контролю, цифрової трансформації адміністративних послуг тощо. Важливим є врахування кращих практик країни ЄС щодо забезпечення між автономним балансом надавачів медичних послуг та захистом інтересів.

Таким чином, вдосконалення організаційно-правових механізмів захисту прав громадян суб'єктами публічної адміністрації в медичній сфері є комплексним завданням, яке потребує системних змін як на рівні законодавства, так і правозастосовної практики. Його реалізація дозволить підвищити ефективність, прозорість та підзвітність публічного адміністрування в галузі охорони здоров'я, забезпечити належну реалізацію прав споживачів в умовах медичної реформи та євроінтеграції.

## ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Авер'янов В.Б. Адміністративне право України. *Академічний курс: підручник: у 2 т. Т. 1. Загальна частина*. К.: Юридична думка, 2007. 584 с.
2. Авер'янов В.Б. Вибрані наукові праці / Упорядники: Андрійко О.Ф. (керівник колективу), Нагребельний В.П., Кисіль Л.Є., Педько Ю.С. та ін.; за заг. ред.: Ю.С. Шемшученка, О.Ф. Андрійко. К.: Інститут держави і права ім. В.М. Корецького НАН України, 2011. 448 с.
3. Авраменко Н.В. Нормативно-правове регулювання повноважень суб'єктів управління системою медичної допомоги в Україні. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Серія: Юриспруденція. 2022. № 54. С. 109-114.
4. Адміністративне право України: підруч. / Ю.П. Битяк та ін.; за ред. Ю.П. Битяка. Харків: Право, 2020. 392 с.
5. Аналітичний звіт за результатами соціологічного дослідження «Задоволеність пацієнтів якістю медичних послуг в умовах реформування системи охорони здоров'я Харківської області у 2022 році». Харків: Харківський інститут соціальних досліджень, 2023. 56 с.
6. Андрійко О.Ф. Організаційно-правові проблеми державного контролю у сфері виконавчої влади: дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.07. К., 1999. 390 с.
7. Білинська М.М., Власенко О.О., Фірсова О.Д. Розвиток публічного управління у сфері охорони здоров'я України в умовах проведення медичної реформи. *Аспекти публічного управління*. 2020. Вип. 8, № 1. С. 90-101.
8. Білинська М.М., Радиш Я.Ф. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. монографія: у 2 ч. К.: НАДУ, 2018. Ч. 1. 396 с.
9. Болотіна Н.Б. Медичне право України: Збірник нормативно-правових актів. К.: Видавничий Дім «Ін Юре», 2001. 412 с.
10. Бориславська О.М. Європейський досвід правового регулювання

відносин у сфері охорони здоров'я. *Медичне право*. 2019. № 2(24). С. 19-28.

11. Буждиган Л.М. Трансформація регіонального управління охороною здоров'я: досвід прифронтових областей. *Аспекти публічного управління*. 2023. №3. С. 78-86.

12. Булеца С.Б. Цивільні правовідносини, що забезпечують у сфері здійснення медичної діяльності: теоретичні та практичні проблеми: дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.03. Одеса, 2016. 437 с.

13. Буханевич О.М. Адміністративні послуги в Україні: засади надання та шляхи вдосконалення: монографія. Хмельницький: ПП Монускрипт, 2017. 392 с.

14. Василенко М.Д. Децентралізація управління системою охорони здоров'я: регіональний аспект. *Актуальні проблеми державного управління*. 2023. №1. С. 145-153.

15. Васюк О.В. Публічне управління охороною здоров'я: навчально-методичний посібник. К.: НАДУ, 2018. 284 с.

16. Ватаманюк О.В. Інституційні механізми публічного управління системою охорони здоров'я в умовах реформування. *Інвестиції: практика та досвід*. 2022. №4. С. 67-75.

17. Вашев О.Є., Вороніна А.В. Розвиток публічного управління у сфері охорони здоров'я України. *Вісник НУЦЗУ. Серія: Державне управління*. 2021. №2. С. 123-131. <https://nuczu.edu.ua/sciencearchive/PublicAdministration/vol2/15.pdf> (дата звернення: 24.11.2024).

18. Вовк М.В. Механізми забезпечення та захисту прав пацієнтів в Україні: теоретико-правовий аналіз. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Право. 2018. Вип. 52. Т. 1. С. 65-69.

19. Галай А.О. Удосконалення системи правового захисту прав пацієнтів в Україні. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2019. № 2. С. 101-106.

20. Галіцина Н.В. Адміністративно-правове забезпечення реалізації концепції «good governance» в Україні : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07.

Запоріжжя, 2020. 529 с.

21. Гбур З.В. Державне управління у сфері охорони здоров'я в умовах реформування. *Інвестиції: практика та досвід*. 2022. №3. С. 46-51. [http://www.investplan.com.ua/pdf/3\\_2022/9.pdf](http://www.investplan.com.ua/pdf/3_2022/9.pdf) (дата звернення: 24.11.2024).

22. Гладка Н.М. Правове регулювання повноважень органів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я. *Медичне право*. 2023. №2. С. 45-53.

23. Глуховський В.В. Медичний омбудсмен: реалії та перспективи для сучасної України. *Журнал сімейних лікарів та сімейних медсестер*. 2021. № 1. С. 88-92.

24. Груздова Т.С. Медіація як спосіб вирішення конфліктів у сфері охорони здоров'я. *Молодий вчений*. 2019. № 11(75). С. 204-211.

25. Грузєва Т.С., Галієнко Л.І., Антонюк О.З. Корупційні ризики в системі охорони здоров'я України та шляхи їх усунення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 4 (86). С. 45-53.

26. Гулемпінченко О.В. Реформування галузі охорони здоров'я: Україна та іноземний досвід. *Право і суспільство*. 2017. № 2. С. 56-65.

27. Дані Електронної системи охорони здоров'я щодо кількості медичних закладів Харківської області, підключених до ЕСОЗ. URL: <https://ehealth.gov.ua/region/63/stats/> (дата звернення: 24.11.2024).

28. Дані Електронної системи охорони здоров'я щодо кількості укладених декларацій про вибір лікаря з надання ПМД у Харківській області. URL: <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/declarations-doctor/region/63> (дата звернення: 24.11.2024).

29. Демченко І.С. Нормативно-правове регулювання забезпечення прав пацієнтів: аналіз українського законодавства. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 3. С. 76-83.

30. Деякі питання реформування державного управління України : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 24.06.2016 р. № 474-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/474-2016-p#Text> (дата звернення: 11.11.2024).

31. Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування

населення за програмою медичних гарантій: Постанова Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 р. № 410. Офіційний вісник України. 2018. № 45. С. 67.

32. Джафарова О.В. Дослідження органів публічної адміністрації в системі суб'єктів дозвільної діяльності в Україні. *Форум права*. 2018. № 3. С. 50-55.

33. Дзюба О.Ф. Електронна демократія як форма взаємодії влади та громадськості. *Публічне управління та регіональний розвиток*. 2020. № 8. С. 175-192.

34. Долот В.Д. Трансформація системи охорони здоров'я України: роль держави та ринку. *Публічне адміністрування: теорія та практика*. 2018. Вип. 1(19). С. 52-59.

35. Європейська хартія прав пацієнтів. Рим, листопад 2002 р. URL: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/co\\_operation/mobility/docs/health\\_services\\_co108\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf) (дата звернення: 24.11.2024).

36. Європейське управління: Біла книга. Брюссель, 25.07.2001. COM(2001) 428 остаточний. URL: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/DOC\\_01\\_10](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/DOC_01_10) (дата звернення: 24.11.2024).

37. Жаліло Л.І., Мартинюк О.І. Ефективність комунікації між органами державної влади та громадськості як фактор реформування системи охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 12. С. 23-29.

38. Звіт про роботу зі зверненнями громадян у Харківському відділенні НСЗУ за 2022 рік. URL: <https://nszu.gov.ua/storage/files/63-zvernennya-2022.pdf> (дата звернення: 24.11.2024).

39. Інформація щодо укладених договорів про медичне обслуговування населення між НСЗУ та комунальними закладами охорони здоров'я Харківської області. URL: <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts/region/63> (дата звернення: 24.11.2024).

40. Карабін Т.О. Розподіл повноважень публічної адміністрації : монографія. Ужгород : РІК-У, 2020. 440 с.

41. Карамішев Д.В. Стратегічні напрями розбудови сучасної системи

охорони здоров'я в Україні. *Медична інформатика та інженерія*. 2018. № 4. С. 108-114.

42. Карпенко О.В. Інституційні механізми реалізації повноважень суб'єктів публічної адміністрації. *Вісник НАДУ при Президентові України*. 2023. №1. С. 156-164.

43. Карпенко О.В. Управлінські послуги в Україні: механізми надання органами влади: монографія. К.: АМУ, 2014. 408 с.

44. Кидонь Ю.В. Правові засади захисту прав людини у сфері охорони здоров'я. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Л.: ЛОБФ «Медицина і право», 2019. С. 40-45.

45. Кисіль Л.Є. Трансформація повноважень суб'єктів публічної адміністрації в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Адміністративне право і процес*. 2022. №4. С. 112-120.

46. Клименко О.В. Адміністративно-правове регулювання в галузі охорони здоров'я : дис. Ірпінь, 2020. 275 с.

47. Книш В.М. Функціональний підхід до визначення суб'єктів публічної адміністрації в медичній сфері. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2023. №1. С. 89-97.

48. Книш С.В. Захист прав потреби громадськими об'єднаннями в Україні: адміністративно-правові засади. *Juris Europeans Scientia*. 2022. № 3. С. 180-189.

49. Князевич Р.В., Радиш Я.Ф., Васюк О.В. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: навчально-методичний посібник. К.: НАДУ, 2017. 306 с.

50. Кодекс адміністративного судочинства України : Закон України від 06.07.2005 р. / в ред. № 2747-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2747-15#Text> (дата звернення: 11.11.2024).

51. Коліушко І.Б. Виконавча влада та проблеми адміністративної реформи в Україні: монографія. К.: Факт, 2002. 260 с.

52. Коломоець Т.О. Адміністративне право України. *Академічний курс: підручник*. К.: Юрінком Інтер, 2011. 576 с.
53. Кравченко Н.В. Модернізація системи публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я: досвід ЄС для України. *Вісник НАДУ при Президентіві України*. 2022. №3. С. 78-86.
54. Кравчук І.В. Адміністративно-правове забезпечення прав пацієнтів в Україні. *Публічне право*. 2019. № 1. С. 198-207.
55. Кудрявцева О.Ю. Особливості правового регулювання електронної медицини: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2017. 210 с.
56. Курс адміністративного права України: підручник / В.К. Колпаков та ін. К.: Юрінком Інтер, 2013. 872 с.
57. Лазоринець В.В., Слабкий Г.О., Ярош Н.П. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис та тенденції розвитку: монографія / За заг. ред. М.М. Білинської, Я.Ф. Радиша. К.: НАДУ, 2013. 424 с.
58. Лемішко Н.Б. Механізми державного управління у реформуванні системи охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 12. С. 85-93.
59. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. Україна. *Здоров'я нації*. 2018. № 4 (52). С. 19-28.
60. Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Аналіз результатів реформування системи охорони здоров'я в пілотних регіонах: позитивні наслідки, проблеми та можливі шляхи їх вирішення. Україна. *Здоров'я нації*. 2015. № 3. С. 79-86.
61. Лисенко П.О. Стратегічне управління реформуванням системи охорони здоров'я України. *Ефективність державного управління*. 2023. №3. С. 123-132.
62. Лісовенко О.А., Лісовенко А.М. Електронна система охорони здоров'я як ефективний інструмент захисту прав людини. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України*. Серія:

юридичні науки. 2021. № 4. С. 145-158.

63. Логвиненко Б.О. Публічне управління сферою охорони здоров'я в Україні: теорія і практика: монографія. К.: Логос, 2019. 420 с.

64. Ляхоцька Л.А. Альтернативні способи вирішення правових спорів у сфері охорони здоров'я. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія Право. 2021. Вип. 66. С. 131-136.

65. Майданик Р.А. Договори в сфері охорони здоров'я за законодавством України: питання юридичної кваліфікації. *Право України*. 2018. № 7. С. 9-17.

66. Майданик Р.А. Інституційна сприятливість суб'єктів публічної адміністрації в системі охорони здоров'я. *Право і суспільство* . 2023. №1. С. 89-97.

67. Майданик Р.А. Правове забезпечення якості медичної допомоги в Україні: окремі проблеми методології. *Право України*. 2020. № 12. С. 21-39.

68. Марченко К.В. Цифрова трансформація публічного адміністрування в медичній сфері. *Теорія та практика державного управління* . 2022. №4. С. 112-120.

69. Мельник Р.С., Бевзенко В.М. Загальне адміністративне право : навчальний посібник. Київ : Вайте, 2021. 376 с.

70. Мусієнко П.В. Система повноважень органів публічної адміністрації: теоретико-правовий аспект. *Право та державне управління*. 2023. №2. С. 89-97.

71. Наливайко Л.Р. Державний лад України: теоретико-правова модель: монографія. Х.: Право, 2009. 600 с.

72. Національна стратегія сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні на 2021-2026 роки: Указ Президента України від 27.09.2021 р. № 487/2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/487/2021#Text> (дата звернення: 24.11.2024).

73. Нижник Н.Р. Системний підхід в організації державного управління: навч. посіб. К.: Вид-во УАДУ, 1998. 160 с.

74. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України

від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

75. Патерило І.В. Методи діяльності публічної адміністрації як безпосередні чинники впливають на ефективність її функціонування. *Вишеградський журнал з прав людини*. 2016. №4. С. 285–290.

76. Пашков В.М. Правове забезпечення реформування сфери охорони здоров'я. *Український медичний часопис*. 2017. № 2. С. 24-29.

77. Пашков В.М. Участь допомоги у формуванні державної політики в галузі охорони здоров'я: порівняльно-правовий аспект. *Медичне право*. 2022. № 1. С. 34-49.

78. Петренко В.А. Національна служба здоров'я України як суб'єкт публічного адміністрування медичної галузі. *Право України*. 2023. №2. С. 91-99.

79. Про виконання у 2022 році Програми економічного і соціального розвитку Харківської області на 2022 рік: Рішення Харківської обласної ради від 23 лютого 2023 року № 450-VIII. URL: <https://kharkivoda.gov.ua/dokumenty/262/115545> (дата звернення: 26.11.2024).

80. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. Ст. 31.

81. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України від 21.05.1997 р. № 280/97-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-вр#Text> (дата звернення: 11.11.2024).

82. Про схвалення Концепції розвитку цифрової економіки та суспільства України на 2018-2020 роки та затвердження плану заходів щодо її реалізації: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січня 2018 р. № 67-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/67-2018-%D1%80#Text> (дата звернення: 24.11.2024).

83. Про центральні органи виконавчої влади : Закон України від 17.03.2011 р. № 3166-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3166-17#Text> (дата звернення: 11.11.2024).

84. Пухтецька А.А. Європейський адміністративний простір і принцип верховенства права: монографія. К.: Юридична думка, 2010. 140 с.
85. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис та тенденції розвитку: монографія / передм. і заг. ред. М.М. Білинської, Я.Ф. Радиша. К.: НАДУ, 2013. 424 с.
86. Радиш Я.Ф. Медична реформа в Україні: сучасний стан і ризики імплементації. *Економіка та держава*. 2019. № 12. С. 116-121.
87. Радишевська М.І. Публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я в умовах медичної реформи. *Право України*. 2023. №3. С. 78-86.
88. Рекомендація Rec (2001) 9 Комітету міністрів Ради Європи державам-членам щодо альтернативних методів регулювання спорів між адміністративними органами та приватними особами. URL: [https://supreme.court.gov.ua/userfiles/Rec\\_2001\\_9\\_2001\\_09\\_05.pdf](https://supreme.court.gov.ua/userfiles/Rec_2001_9_2001_09_05.pdf) (дата звернення: 01.11.2024).
89. Савчин М.В. Механізми публічного управління в системі охорони здоров'я України в умовах реформування. *Інвестиції: практика та досвід*. 2022. №2. С. 78-85.
90. Світличний О.П. Право доступу до публічної інформації у сфері охорони здоров'я. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2020. № 3 (116). С. 62-70.
91. Сенюта І.Я. Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення в Україні: монографія. К.: Юрінком Інтер, 2020. 528 с.
92. Сенюта І.Я. Правова просвіта як засіб забезпечення захисту прав. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції* (м. Львів, 19-20 квітня 2007 р.). Львів: Медицина і право, 2007. С. 65-68.
93. Сенюта І.Я. Публічне адміністрування в системі охорони здоров'я в умовах воєнного стану. *Медичне право*. 2023. №2. С. 156-164.
94. Сенюта І.Я. Цивільно-правове регулювання відносин у сфері надання медичної допомоги: питання теорії і практики: монографія. Львів:

Видавництво ЛОБФ «Медицина і право», 2018. 640 с.

95. Скакун О.Ф. Теорія права і держави: підручник. 4-те вид., допов. і перероб. К.: Правова єдність: Алерта, 2014. 524 с.

96. Слабкий Г.О., Миронюк І.С., Качала Л.О. Система моніторингу якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я. *Український медичний часопис*. 2020. № 3. С. 17-21.

97. Солоненко І.М. Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я: монографія. К.: Фенікс, 2018. 276 с.

98. Степаненко О.П. Механізми координації в системі охорони здоров'я: регіональний вимір. *Держава та регіони*. 2023. №2. С. 67-75.

99. Стеценко В.Ю. Обов'язкове медичне страхування в Україні (адміністративно-правові засади запровадження): монографія. К.: Атіка, 2010. 320 с.

100. Стеценко В.Ю. Організаційно-правові засади публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я. *Право і безпека*. 2023. №2. С. 45-52.

101. Стеценко В.Ю. Права війни в Україні: проблеми юридичного забезпечення. *Актуальні проблеми правознавства*. 2020. № 4. С. 90-96.

102. Стеценко С.Г. Адміністративне право України: навчальний посібник. К.: Атіка, 2011. 624 с.

103. Стеценко С.Г. Сучасні виклики медичного права: права пацієнта та медичного працівника в період COVID-19: монографія. Запоріжжя: Гельветика, 2021. 308 с.

104. Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я. Медичне право України: підручник / За заг. ред. С.Г. Стеценка. К.: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. 507 с.

105. Стрельченко О.Г. Адміністративно-правовий захист прав громадян в Україні: автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2020. 40 с.

106. Терзі О.О. Кравченко В.В. Сутність і значення публічного адміністрування охорони здоров'я. *Публічне управління та митне адміністрування*. 2020. №1 (24). С. 69-77.

107. Тищенко М.М. Адміністративно-правові засади державного контролю у сфері охорони здоров'я: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07. Запоріжжя, 2019. 219с.
108. Цимбалістий Т.О. Інститут омбудсмана у механізмі захисту прав і свобод людини: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.02. К., 2019. 213 с.
109. Шатковська І.В. Адміністративно-правове забезпечення телемедицини в Україні: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2019. 218 с.
110. Шекера О.Г., Кравченко В.В., Мінцер О.П., Чуприна Г.М. Медико-соціальне значення впровадження електронних технологій в систему охорони здоров'я України. *Україна. Здоров'я нації*. 2019. № 2 (55). С. 174-182.
111. Шульга М.В. Трансформація системи публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я. *Право та державне управління*. 2023. №2. С. 45-53.
112. Щокін Ю.В. Міжнародно-правові стандарти у сфері прав людини та їх відображення в Конституції України. *Стратегічні переваги*. 2008. № 2(7). С. 212-217.
113. Юрочко Т.П. Оцінка результативності реалізації державної політики України у сфері охорони здоров'я в умовах системних змін. *Вісник НАДУ при Президентіві України. Серія «Державне управління»*. 2021. №4. С. 156-164.