

Список використаних джерел:

1. Wiśniewski, Michał (2016): *Concept of situational management of safety critical infrastructure of state, Foundations of Management, ISSN 2300-5661, De Gruyter, Warsaw, Vol. 8, Iss. 1, pp. 297-310, <https://doi.org/10.1515/fman-2016-0023>.*

2. Центр оперативного реагування Білої Церкви звітує за серпень: 935 дзвінків, виконано 855 звернень. 03.09.2021. URL: <https://bez-tabu.com.ua/tsentr-operatyvnogo-reaguvannya-biloyi-tserkvy-zvityue-za-serpen-935-dzvinkiv-vykonano-855-zvernen/> (дата звернення: 20.05.2022).

ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ ТА МІСЦЕВОМУ РІВНЯХ

Гавриченко Д. Г., канд. мед. наук
Одеський медичний інститут
Міжнародного гуманітарного університету

З початку 2021 року внаслідок реформи децентралізації змінився адміністративний устрій України, метою якої стало створення та розвиток повноцінного середовища для мешканців громад, що не можливо без соціальної складової – охорони здоров'я.

У звіті НСЗУ за 2020 рік було зазначено, що каталізаторами змін у медичній сфері є дві складові за 2018-2020 рр. По-перше, це договір про медичне обслуговування населення за Програмою медичних гарантій, який укладають заклади охорони здоров'я з НСЗУ. Він спирається на механізм оплати за результат і тим самим забезпечує справедливий розподіл фінансів у сфері охорони здоров'я та формує передумови для сталого розвитку тих надавачів медичних послуг, які працюють в інтересах пацієнта і створюють можливості для підтримки і розвитку власних співробітників По-друге, це відкриті дані електронної системи охорони здоров'я Ці дані є підґрунтям для всіх зацікавлених сторін у прийнятті зважених рішень: для пацієнтів – при виборі лікаря та лікувального закладу для отримання якісних медичних послуг; для керівників – при розробці та реалізації стратегії розвитку медичного закладу; для органів місцевого самоврядування – при формуванні спроможної мережі закладів охорони здоров'я для покращення якості життя громадян; для органів державної влади та управління – при розробці та реалізації політики у сфері охорони здоров'я [1].

Одним із пріоритетів для новостворених об'єднаних територіальних громад у 2021 році став розвиток медичної інфраструктури в регіоні. Представниками міжрегіональних департаментів Національна служба здоров'я України (НСЗУ) впродовж 2020-2021 років проведено зустрічі з представниками місцевої влади у регіонах, надано консультації щодо можливостей розвитку окремих медичних закладів, формування ефективної мережі, а також новел законодавства у вказаній сфері.

Реорганізація мережі закладів охорони здоров'я, що надають вторинну медичну допомогу передбачає поетапну структурну перебудову регіональної

системи охорони здоров'я шляхом оптимізації мережі закладів охорони здоров'я (їх підрозділів) і включає: створення госпітальних округів, які об'єднують заклади декількох районів або міст і районів; проведення перепрофілювання закладів вторинної медичної допомоги, які входять до складу госпітального округу з урахуванням їх матеріально-технічного та кадрового потенціалу, профілю діяльності та структури медичних послуг, у заклади, що надають допомогу різної інтенсивності. Метою діяльності госпітальної мережі лікарень є – формування спроможної госпітальної мережі лікарень, здатних надавати якісну та безпечну медичну допомогу пацієнтам, базуючись на потребах населення з урахуванням кращих європейських практик. Принципами мають бути: доступність, безпека та якість медичної допомоги; децентралізація менш складних медичних послуг (ПМД, лікарні громад) та концентрація більш спеціалізованої медичної допомоги, диференціація послуг в залежності від складності випадків і управління ризиками.

У проєкті Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року (Стратегія-2030), яка розроблена МОЗ із залученням ключових стейкхолдерів сфери охорони здоров'я та у співпраці з міжнародними партнерами визначено основні напрями подальшого розвитку галузі. В рамках проєкту на обговоренні ключових напрямів розвитку сфери охорони здоров'я в Україні, було розроблено наступні:

1. Врядкування у сфері охорони здоров'я;
2. Універсальне охоплення послугами охорони здоров'я;
3. Громадське здоров'я, готовність та реагування на надзвичайні ситуації
4. Залученість людей та громад;
5. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я (КРОЗ) [2].

Що стосується четвертого напрямку – Залученість людей та громад, сформовано дві стратегічні цілі: 1: Підвищення рівня відповідальності людей щодо власного здоров'я та права прийняття клінічних рішень; 2: Створення умов для повноцінної участі людей і громад для спільного планування та організації надання медичних послуг.

За першою ціллю є пріоритетними напрями: прийняття відповідальності за власне здоров'я та благополуччя; прийняття усвідомлених рішень щодо медичних втручань; забезпечення організаційних, правових, інформаційних, цифрових та інших умов для формування та підвищення індивідуальних знань та відповідальності людей щодо власного здоров'я; комунікації з населенням та надання якісної, достовірної інформації, що базується на фактах і доказах.

У реалізації другої цілі покладено пріоритети: рівноправне партнерство між працівниками охорони здоров'я, людьми та громадою, що буде довгострокові довірчі стосунки; запровадження філософії, принципів та інструментів людино-орієнтованого підходу; взаємне та рівноправне партнерство між надавачами та отримувачами медичної допомоги; культура відкритості та щирості; використання мови, яка є зрозумілою та доступною для всіх; ставлення один до одного з повагою; визнання знань, досвіду та внесків.

Для ефективного публічного управління на регіональному та місцевому рівнях у сфері охорони здоров'я можуть бути: стратегії розвитку галузі охорони

здоров'я областей на визначений строк; комплексні обласні програми області (регіону); галузеві програми області (регіону); обласні цільові соціальні програми.

Список використаних джерел:

1. *Звіт Національної служби здоров'я України за 2020 рік.* URL: <https://nszu.gov.ua>.
2. *Стратегія. Міністерство охорони здоров'я України.* URL: <https://moz.gov.ua/strategija>.

ЦИФРОВІ ІНСТРУМЕНТИ У СИСТЕМІ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ

Динник І.П., канд. держ. упр.
Державний торговельно-економічний університет

Одним з найважливіших трендів розвитку системи органів місцевого самоврядування – є інформатизація (в останні роки це цифровізація). Використання сучасних інформаційно-комунікаційних (цифрових) технологій дозволяє кардинально покращити процеси місцевого самоврядування.

За даними Міністерства цифрової трансформації України за перші півроку 2021 під'єднання мережі ЦНАПів до інформаційної системи збільшилося на 320% і становить 1290 ЦНАПів та Дія Центрив. Близько 600 Центрив під'єднані до системи електронної взаємодії органів виконавчої влади. 858 точок доступу до адмінпослуг працюють із порталом Дія. До 2024 року мережа ЦНАПів зросте до 3,5 тис. точок доступу. Цифрові інструменти, що наразі запроваджуються Мінцифрою дозволяють менше часу витратити на рутинну роботу, а більше - на якісне обслуговування відвідувачів [1].

Базовими інструментами у системі органів місцевого самоврядування є такі [2] :

1. *Система автоматизованого е-документообігу органів виконавчої влади та міжвідомчого документообігу.* Створена для реєстрації, приймання, аналізу й зберігання організаційно-розпорядчих документів в електронному форматі із застосуванням е-підпису.

2. *Е-петиції* - це єдина система для подання місцевих колективних звернень. Її мета - допомогти органам місцевого самоврядування налагодити реагування на важливі для громадян суспільні питання через подання електронних петицій.

3. *Сервіс для електронних журналів і щоденників.* Призначений для доступу до інформації: даних про успішність учнів, розкладу уроків, списків відвідування, домашніх завдань тощо.

4. *Консультації з громадськістю.* Електронний сервіс для органів влади й мешканців громад у форматі збирання коментарів, опитувань та обговорення проєктів нормативно-правових актів, щоб взаємодіяти та спільно формувати рішення, ініціативи й місцеві політики.