ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
Навчально-науковий інститут управління, економіки та бізнесу
Кафедра публічного адміністрування

«Допущено до захисту»
Завідувач кафедри
_____
І.А.Семенець-Орлова
«____»_____2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

на тему:

«ГРОМАДЯНСЬКА УЧАСТЬ ЯК ЧИННИК ТРАНСФОРМАЦІЇ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В УКРАЇНІ»

Виконав: студент групи
ТУ-8-23-М1ПУА(2.0здс)
спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування»
Шекман Волтер
Керівник: д.держ.упр., проф.,
Семенець-Орлова І.А.

Київ 2025

АНОТАЦІЯ

Шекман Волтер. “Громадянська участь як чинник трансформації системи медичного публічного управління в Україні”.

Кваліфікаційна робота на здобуття рівня вищої освіти “*магістр*” *із спеціальності* “*Публічне управління та адміністрування*” *- Міжрегіональна Академія управління персоналом – Київ. 2025*

У кваліфікаційній роботі визначено теоретичні основи громадянської участі та медичного публічного управління. Проаналізовано стан громадянської участі в публічному медичному управлінні та ідентифікацію проблем у цій сфері. Запропоновано шляхи вдосконалення через зміцнення громадянської участі.

Ключові слова: громадянська участь, медичне публічне управління, демократичне суспільство, управлінські рішення.

SUMMARY

Shekman Walter. "Reforming the healthcare system: an aspect of strategic management of medical institutions".

Thesis for obtaining the level of higher education "Master" in "Public Administration" - Interregional Academy of Personnel Management - Kyiv. 2025

The thesis defines the theoretical foundations of civic participation and medical public administration. The state of civic participation in public healthcare administration and identification of problems in this area are analysed. The ways of improvement through strengthening of civic participation are proposed.

Key words: civic participation, medical public administration, democratic society, management decisions.

ЗМІСТ

ВСТУП 4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ГРОМАДЯНСЬКОЇ УЧАСТІ ТА МЕДИЧНОГО ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ 8
1.1. Громадянська участь як ключовий аспект демократичного суспільства ... 8
1.2. Медичне публічне управління: означення, функції, принципи 10
1.3. Взаємозв'язок між громадянською участю та медичним публічним управлінням 24
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТАНУ ГРОМАДЯНСЬКОЇ УЧАСТІ В ПУБЛІЧНОМУ МЕДИЧНОМУ УПРАВЛІННІ ТА ІДЕНТИФІКАЦІЯ ПРОБЛЕМ У ЦІЙ СФЕРІ 31
2.1. Рівень громадянської участі в медичному публічному управлінні 31
2.2. Негативні аспекти та виклики у сфері медичного публічного управління і громадянської участі 36
2.3. Вплив громадянської участі на проблеми медичного управління 42
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЧЕРЕЗ ЗМІЦНЕННЯ ГРОМАДЯНСЬКОЇ УЧАСТІ 48
3.1. Аналіз найкращих практик залучення громадян до медичного управління у світі 48
3.2. Ідентифікація ключових аспектів зарубіжного досвіду, що можуть бути адаптовані в українському медичному управлінні 53
3.3. Практичні рекомендації для впровадження перспективних напрямів на основі успішного зарубіжного досвіду 56
ВИСНОВКИ 64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 66

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасних умовах проблема громадянської участі в реформуванні медичного публічного управління в Україні набуває особливого значення. Модернізація системи охорони здоров'я потребує дієвих механізмів підвищення якості та доступності медичних послуг для населення. У цьому контексті важливою є роль громадян як активних учасників процесу реформування, здатних забезпечити прозорість і відкритість управлінських рішень у медичній сфері. На нинішньому етапі розвитку суспільства особливого значення набуває залучення громадськості до процесів прийняття рішень, участі у формуванні стратегічного бачення розвитку охорони здоров'я, а також створення ефективних каналів зворотного зв'язку між населенням і медичною системою. Це сприятиме формуванню більш гнучкої, адаптивної та орієнтованої на потреби громадян моделі управління.

Разом із тим необхідно враховувати низку обмежень, які ускладнюють реалізацію громадянської участі, зокрема нерівний доступ до інформації, відсутність ефективних комунікаційних інструментів та недостатній рівень освітньої підготовки населення. Незважаючи на ці виклики, участь громадян залишається потужним інструментом впливу на формування відкритої, демократичної та результативної системи публічного управління у сфері медицини.

До числа вітчизняних і зарубіжних дослідників, що досліджували роль громадянської участі в трансформації медичного управління в Україні, належать Т. Авраменко, М. Банчук, М. Білинська, О. Виноградов, Д. Гомон, В. Дорох, О. Захарченко, С. Івашина, Є. Кульгінський, А. Лебідь, О. Мартякова, І. Попова, О. Сіделковський, С. Телешун, Є. Усачов, О. Червякова, В. Яблонський та інші.

Мета дослідження полягає в комплексному аналізі взаємодії громадянської участі та медичного публічного управління в умовах

реформування охорони здоров’я в Україні та розробленні практичних рекомендацій щодо впровадження ефективних моделей на основі міжнародного досвіду.

Завдання дослідження:

- охарактеризувати громадянську участь як фундаментальну складову демократичного устрою;
- систематизувати поняття, функції та принципи медичного публічного управління;
- оцінити рівень залученості громадян у процеси управління медичною сферою;
- виявити основні труднощі та проблеми, що супроводжують громадянську участь у сфері медицини;
- проаналізувати зарубіжні приклади ефективного залучення громадськості до медичного управління;
- розробити практичні рекомендації щодо застосування успішного міжнародного досвіду в Україні.

Об’єктом дослідження виступає взаємодія громадянського суспільства з системою медичного публічного управління в умовах реформ.

Предмет дослідження – роль громадянської участі в процесах реформування медичного публічного управління в Україні.

Методи дослідження. У роботі переважають теоретичні методи, зокрема аналіз і синтез, що дозволили глибше осмислити ключові аспекти громадянської участі в реформуванні публічного управління охороною здоров’я. За допомогою аналізу літератури досліджено концептуальні основи громадянської участі як елементу демократичного суспільства. Метод теоретичного аналізу допоміг розкрити зміст, функції та принципи публічного управління у медичній сфері, а також визначити основні проблеми – такі як корупція, недоступність медичних послуг, надмірна бюрократія.

Метод компаративного аналізу дав змогу зіставити практики різних країн щодо участі громадян у медичному управлінні, виявити ефективні моделі та оцінити можливість їх адаптації до українських реалій.

Метод вивчення кращих практик у поєднанні з експертним підходом використано для формулювання прикладних рекомендацій, орієнтованих на створення механізмів співпраці між громадянами та медичною системою. Використані методи дозволили комплексно дослідити чинники, що впливають на ефективність участі громадян, та запропонувати шляхи удосконалення публічного управління в медичній сфері.

Теоретична база дослідження включає вивчення ролі громадянської участі у функціонуванні демократичних суспільств, а також аналіз підходів до організації медичного публічного управління. У межах першого напряму розглянуто сутність громадянської участі як інструменту впливу на прийняття управлінських рішень. Другий напрям передбачає вивчення специфіки медичного публічного управління, його функціонального наповнення та принципів, що забезпечують залучення громадян до ухвалення рішень у галузі охорони здоров'я. Теоретична база дозволяє встановити взаємозв'язки між формами громадянської участі та ефективністю управління системою охорони здоров'я.

Наукова новизна полягає у системному осмисленні взаємозалежності між громадянською участю та медичним публічним управлінням в умовах українських реалій. Запропонований підхід розширює уявлення про участь громадян як чинник підвищення ефективності стратегічного планування та реалізації реформ у сфері охорони здоров'я.

Робота охоплює як теоретичні аспекти, так і прикладний вимір, пропонуючи конкретні рішення для посилення ролі громадян у процесі прийняття рішень та поліпшення управління у медичній сфері. Це дозволяє вивести на новий рівень якість медичних послуг і сприяє модернізації всієї системи охорони здоров'я.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості їх використання при розробці політик, нормативно-правових актів, програм і стратегій реформування системи охорони здоров'я. Рекомендації, сформовані на основі зарубіжного досвіду, можуть бути використані медичними установами, органами влади, громадськими організаціями для створення відкритої системи взаємодії з громадськістю. Це, у свою чергу, сприятиме підвищенню довіри до медичної системи, покращенню якості послуг та зміцненню демократичних процесів в управлінні охороною здоров'я.

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох основних розділів, висновків і списку використаних джерел. Загальний обсяг становить 74 сторінки. Список використаних джерел охоплює 64 позиції.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ГРОМАДЯНСЬКОЇ УЧАСТІ ТА МЕДИЧНОГО ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

1.1. Громадянська участь як ключовий аспект демократичного суспільства

У сучасному контексті поняття громадянської участі виходить далеко за межі звичайної участі у виборчих кампаніях. Воно охоплює широкий спектр форм взаємодії громадян із владою: участь у публічних дискусіях, волонтерській діяльності, ініціативах у соціальних мережах і на цифрових платформах. Громадянська участь виступає фундаментальним елементом демократичного ладу. Її значущість не втрачає актуальності в жоден історичний період, а сьогодні – на тлі стрімких змін у сфері технологій, комунікацій та соціального устрою – стає ще більш очевидною.

Громадянська участь передбачає включення населення в процеси ухвалення рішень на всіх рівнях – від локального до глобального. Це охоплює не лише реалізацію права голосу, але й участь у консультаціях, акціях протесту, підписанні петицій, ініціативному висуненні пропозицій, взаємодії з інституціями влади тощо [10].

Суттєвим інструментом залишається інститут політичних виборів і референдумів, які забезпечують безпосередній вплив громадян на державну політику. Через участь у голосуванні люди можуть обирати представників на всіх рівнях, формуючи таким чином політичний курс країни [14, с. 128]. Крім того, вибори виступають засобом суспільного контролю за діяльністю влади – завдяки ним громадяни можуть продемонструвати як підтримку, так і незгоду з діями політичних сил.

Референдуми надають можливість громадянам брати участь у вирішенні конкретних законодавчих питань, тим самим посилюючи вплив суспільної думки на процеси державного управління [23, С. 96–98]. Обидві форми участі

посилюють демократичний потенціал суспільства, забезпечуючи легітимність управлінських рішень.

Важливе місце займають також публічні обговорення і громадський діалог, що створюють простір для відкритого обміну думками. Завдяки цифровим технологіям (соціальні мережі, форуми, онлайн-платформи) участь у дискусіях стає доступною для ширшого кола громадян, незалежно від їхнього місцезнаходження. Така взаємодія сприяє формуванню нових підходів, обміну досвідом і кращому розумінню соціальних процесів.

У свою чергу, живі зустрічі, дебати та обговорення сприяють глибшому аналізу проблем, дозволяють враховувати різні – інколи полярні – погляди, що важливо для пошуку збалансованих рішень. Участь у публічному діалозі є також дієвим інструментом надання зворотного зв’язку органам влади, що сприяє прийняттю рішень, які краще відповідають запитам суспільства [29, с. 60–66].

Не менш значущими формами є громадські акції, мітинги та протести – вони дозволяють висловлювати незгоду з владними рішеннями, впливаючи на порядок денний у суспільстві. Завдяки масовому характеру такі заходи привертають увагу ЗМІ, розширюючи обговорення суспільно важливих тем [6].

До важливих інструментів належать і петиції – вони дають змогу громадянам об’єднуватись довкола конкретних ідей, формалізувати свої вимоги та звертатися до органів влади. Попри те, що ефективність протестних дій часто залежить від їхньої організованості, ці форми участі здатні забезпечити реальні зміни в політиці чи законодавстві [34, с. 73].

На локальному рівні громадська участь є основою для ефективного розвитку демократії. Громадяни мають змогу брати участь у діяльності місцевих рад, комітетів, брати участь у консультаціях і зібраннях. Така взаємодія дозволяє приймати рішення, які краще враховують потреби місцевих спільнот.

Локальні ініціативи, реалізовані через громадські об'єднання, активістські рухи чи проєкти розвитку, сприяють покращенню інфраструктури, соціальних послуг, довкілля тощо. Участь громадян у таких процесах дозволяє формувати стійкий зв'язок між владою та громадою [61, с. 17–31].

Окрему увагу слід приділити громадським ініціативам і волонтерству – формам, які свідчать про активну громадянську позицію. Самостійна реалізація громадянами власних ідей – у сфері освіти, соціального захисту, культури чи екології – сприяє вирішенню конкретних проблем та об’єднує людей навколо спільних цілей [64].

Волонтерська діяльність дозволяє підтримати вразливі групи, сприяє згуртуванню громади та підвищенню рівня довіри в суспільстві. Вона також є ефективним засобом формування громадянської свідомості та підготовки нового покоління активних громадян [54].

Особливої уваги заслуговує електронна форма громадянської участі, яка стрімко розвивається завдяки цифровим технологіям. Онлайн-платформи, електронні петиції, форуми та електронне голосування стали важливими каналами взаємодії з владою, відкривши нові можливості для участі в суспільних процесах без фізичної присутності [48, С. 273–274].

Таким чином, громадянська участь охоплює багатоманітні форми активності – від голосування до ініціатив у цифровому просторі. Вона не лише зміцнює демократичні механізми, а й забезпечує прозорість управління, підвищує відповідальність влади та сприяє розвитку суспільства як згуртованої демократичної спільноти.

1.2. Медичне публічне управління: означення, функції, принципи

У сучасних умовах функціонування системи охорони здоров’я медичне публічне управління посідає провідне місце як її організаційна основа. Воно охоплює комплекс заходів, пов’язаних із регулюванням, координацією та

адмініструванням медичних послуг і ресурсів з метою надання населенню якісної та доступної медичної допомоги.

Згідно з визначенням Є. Кульгінського, медичне публічне управління є цілісним процесом, що включає планування, координацію, впровадження, контроль і оцінку заходів у сфері охорони здоров'я як на національному, так і на регіональному рівнях [31, С. 38–42]. Основна мета цієї системи – забезпечення ефективної медичної допомоги у відповідності до державної політики та нормативних вимог.

На думку І. Попової, медичне публічне управління варто розглядати як механізм стратегічного й оперативного керування, що охоплює управління ресурсами, організацію медичних послуг, контроль якості та надання медичної допомоги, спрямованої на зміцнення здоров'я населення [44].

О. Виноградов наголошує на необхідності системного підходу в управлінні охороною здоров'я, з акцентом на міжрівневу взаємодію між медичними установами, стратегічне планування розвитку галузі, а також постійний моніторинг виконання поставлених цілей [9].

В. Марцинковський, у свою чергу, підкреслює політичну, адміністративну та організаційну складову публічного управління в медицині, яке має на меті стабільне функціонування системи охорони здоров'я та надання якісних послуг всьому населенню [26, с. 170].

М. Білинська вважає, що медичне публічне управління – це ключовий елемент соціальної інфраструктури, що включає планування, координацію, оцінку та управління ресурсами системи охорони здоров'я задля досягнення високого рівня здоров'я громадян і відповідності послуг соціальним потребам і нормативам [5, с. 80].

Вивчивши позиції науковців, варто звернути увагу на функціональні складові медичного публічного управління. Однією з базових функцій є планування, яке виступає відправною точкою для розвитку медичної галузі. Воно передбачає ретельний аналіз ситуації, формулювання цілей і визначення стратегічних напрямів з урахуванням таких чинників:

- Аналіз демографічної ситуації: оцінюються показники чисельності, вікової структури, рівнів народжуваності та смертності, що дає змогу прогнозувати потреби у медичному обслуговуванні;
- Епідеміологічна оцінка: визначення актуальних захворювань, їх поширеності, тенденцій та вразливих категорій населення є основою для пріоритетного планування програм профілактики й лікування;
- Соціальний контекст: досліджуються соціальні умови, які обмежують доступ до медичних послуг – фінансові, територіальні, інфраструктурні. Це дозволяє формувати рішення, спрямовані на усунення нерівностей [55, С. 131–135];
- Формування цілей та пріоритетів: на основі зібраних даних визначаються стратегічні орієнтири, наприклад – підвищення якості послуг, зменшення захворюваності, покращення доступу;
- Розробка стратегій та планів: планування базується на аналізі основних факторів і передбачає визначення конкретних дій – від управління ресурсами до впровадження інновацій та підвищення кваліфікації кадрів;
- Моніторинг і оцінка реалізації: встановлюються чіткі механізми оцінки результатів, що дозволяє виявляти недоліки, коригувати політики та забезпечувати досягнення цілей [45, с. 110].

Крім планування, організація та координація виступають невід'ємними елементами управлінської діяльності в медицині. Вони забезпечують функціональність усієї системи шляхом розподілу ролей і завдань між різними рівнями охорони здоров'я.

Організаційна структура включає:

- Первинний рівень: амбулаторії, ФАПи, сімейні лікарі, які здійснюють базову медичну допомогу;
- Вторинний рівень: лікарні районного та обласного рівня, що надають спеціалізовану допомогу;
- Терціарний рівень: високоспеціалізовані науково-медичні центри, які здійснюють лікування складних клінічних випадків [63, с. 96–105].

Розподіл функцій між рівнями охорони здоров’я передбачає чітке окреслення компетенцій кожної ланки: від лікарів загальної практики до вузьких фахівців та спеціалізованих клінік.

Координація між рівнями – критично важлива для ефективного направлення пацієнтів і безперервності медичного обслуговування. Вона також включає обмін даними, налагодження комунікацій і створення наскрізних маршрутів пацієнтів.

Окремо слід підкреслити роль трансдисциплінарного підходу, за якого медичні працівники різного профілю працюють у тісній взаємодії, забезпечуючи комплексний підхід до лікування, профілактики й реабілітації [37, С. 156–159].

Так, слід додати, що усі ці аспекти організації та координації взаємодії різних рівнів охорони здоров'я сприяють забезпеченню пацієнтів високоякісною медичною допомогою, раціональному використанню ресурсів та покращенню стану здоров'я населення.

Цікавим також слід вважати те, що фінансування є невід'ємною складовою медичного публічного управління, оскільки воно визначає доступність та якість медичних послуг для населення. Цей етап передбачає комплексний процес розподілу та контролю бюджетних ресурсів з метою забезпечення оптимальної фінансової бази для надання медичних послуг, закупівлі необхідного медичного обладнання та лікарських засобів. Далі варто розглянути цей процес детальніше:

- розподіл бюджетних ресурсів: розподіл фінансових ресурсів в медичному публічному управлінні означає визначення, скільки коштів буде виділено на різні напрямки діяльності системи охорони здоров'я. Це може включати асигнування коштів на функціонування медичних установ, заробітну плату медичному персоналу, розвиток медичної інфраструктури, медичні дослідження та інші важливі аспекти;
- контроль за використанням коштів: ефективний контроль за використанням бюджетних ресурсів є критичним для запобігання витратам та

забезпечення їхньої цільової спрямованості. Це включає моніторинг фінансової діяльності медичних установ, здійснення аудиту та перевірку витрат для забезпечення дотримання норм та правил фінансування [52, С. 297-301];

- закупівля медичного обладнання та ліків: фінансування також передбачає раціональну закупівлю необхідного медичного обладнання, інструментів та лікарських засобів. Цей процес вимагає аналізу потреб системи охорони здоров'я та розробки стратегій закупівлі з метою забезпечення оптимальних умов та цін для отримання необхідних ресурсів;
- оптимізація фінансових потоків: ефективне фінансування включає оптимізацію фінансових потоків, щоб забезпечити сталість та стійкість фінансової системи. Це може включати розробку бюджетних планів на короткостроковий та довгостроковий періоди, управління інвестиціями та постійний аналіз фінансової продуктивності.
- прозорість та відповідальність: важливою складовою фінансування є забезпечення прозорості та відповідальності у використанні бюджетних коштів. Це включає звітність перед громадськістю, дотримання антикорупційних стандартів та забезпечення ефективної системи контролю;
- фінансова стійкість: один з важливих аспектів фінансування - це забезпечення фінансової стійкості системи охорони здоров'я. Це включає розробку механізмів для забезпечення стійкого фінансування, відповідно до зростаючих потреб та викликів у сфері охорони здоров'я [48, с. 25].

Отже, варто сказати, що усі ці аспекти фінансування взаємодіють між собою та спільно спрямовані на забезпечення ефективного та ефективного функціонування системи охорони здоров'я, забезпечуючи належну якість та доступність медичних послуг для всього населення.

Слід додати, що надання медичних послуг є основною місією системи охорони здоров'я в рамках медичного публічного управління. Цей важливий етап передбачає забезпечення населення доступом до широкого спектру

медичних послуг, що включають не лише лікування хвороб, але й профілактику, діагностику та реабілітацію:

- профілактика: один з ключових аспектів системи охорони здоров'я - це здійснення проактивних заходів для запобігання виникненню хвороб. Це може включати вакцинацію, консультування щодо здорового способу життя, проведення скринінгових обстежень для виявлення ризикових факторів та хвороб на ранніх стадіях;
- точної та своєчасної діагностики є критичним для ефективного лікування. Медичні установи на різних рівнях охорони здоров'я мають мати доступ до сучасного діагностичного обладнання та методів, які дозволяють виявити хвороби з високою точністю;
- лікування: послуги медичного лікування включають різноманітні методи та підходи до подолання хвороб. Вони можуть бути консервативними (застосування ліків, фізіотерапія), хірургічними (операції) та іншими. Лікування повинно базуватися на найкращих клінічних практиках та наукових дослідженнях;
- реабілітація: після перенесених хвороб або медичних процедур, реабілітація грає важливу роль у відновленні фізичної та психологічної функціональності. Це може включати фізіотерапію, психологічну підтримку, професійну реабілітацію та інші послуги, спрямовані на повернення пацієнта до нормального життя;
- паліативна допомога: для хворих, у яких лікування не є можливим для досягнення повного одужання, паліативна допомога забезпечує комфорт та підтримку пацієнтів і їхніх родин в складний період. Це підвищує якість життя пацієнтів і забезпечує гідне завершення життя;
- інновації та дослідження: система охорони здоров'я має стимулювати наукові дослідження та впровадження інноваційних методів лікування. Це може включати впровадження нових технологій, методів лікування та попередження хвороб [32, С. 147-159].

Забезпечення доступу до різноманітних медичних послуг включає в себе комплексний підхід, що охоплює різні аспекти охорони здоров'я. Він має враховувати потреби населення, науковий розвиток, доступність та якість медичних послуг, а також здатність системи охорони здоров'я відповідати змінюючимся вимогам суспільства.

Необхідно також звернути увагу на моніторинг та контроль, який є критичними елементами медичного публічного управління, оскільки вони спрямовані на забезпечення високої якості та ефективності медичних послуг для населення. Цей етап включає систематичне спостереження за процесами та результатами медичної діяльності, аналіз виявлених проблем та недоліків, а також прийняття відповідних заходів для їх вирішення. Далі варто розглянути більш подробно цей процес:

- спостереження за якістю та ефективністю: моніторинг передбачає постійне спостереження за якістю та ефективністю наданих медичних послуг. Це може включати оцінку результатів лікування, стану здоров'я пацієнтів, виконання медичних процедур та відповідність стандартам допомоги;
- аналіз проблем та недоліків: моніторинг розкриває можливі проблеми, недоліки та відхилення від нормативів. Це може бути низька якість послуг, зайві витрати, невідповідність медичних практик науковим стандартам, довгі черги до лікарів тощо;
- виявлення корінних причин: контроль допомагає виявити не тільки відхилення, але й їхні корінні причини. Це може бути обумовлено організаційними, адміністративними, фінансовими або професійними аспектами. Розуміння корінних причин є ключовим для подальших вдосконалень;
- вдосконалення процесів: один з головних аспектів моніторингу та контролю - це вдосконалення процесів медичної діяльності. Після виявлення проблемних ситуацій приймаються конкретні заходи для виправлення недоліків, підвищення якості та ефективності надання послуг;

- застосування стандартів і наукових доказів: моніторинг допомагає переконатися, що медичні послуги відповідають сучасним стандартам та науковим доказам. Це сприяє уникненню застарілих методів, підвищує якість допомоги та покращує результати лікування;
- система звітності: ефективний моніторинг та контроль передбачають наявність системи звітності, яка дозволяє збирати, аналізувати та висвітлювати дані про різні аспекти медичної діяльності. Це допомагає ухвалювати інформовані рішення та вносити покращення на основі конкретних даних;
- постійне вдосконалення: процес моніторингу та контролю є неперервним. Заходи для покращення мають бути постійною практикою, що дозволяє системі охорони здоров'я адаптуватися до нових викликів, розвитку медичних технологій та наукових досягнень [28, С. 46-48].

Таким чином, можна вважати, що усі ці аспекти моніторингу та контролю є важливими для забезпечення якості та безпеки медичних послуг, підвищення довіри населення до системи охорони здоров'я та постійного покращення її ефективності.

Важливо також акцентувати на тому, що регулювання є суттєвим аспектом медичного публічного управління, яке спрямоване на забезпечення високої якості та безпеки медичних послуг для населення. Цей етап включає в себе встановлення стандартів, норм та правил, які регулюють діяльність медичних установ та фахівців, контроль за їх дотриманням та розробку політик для постійного покращення якості медичної допомоги. Далі слід розглянути у більшій деталі цей процес:

- стандарти та норми: встановлення стандартів та норм у медичній сфері визначає чіткі критерії, які вимагаються для надання медичних послуг. Це може включати клінічні практичні стандарти, етичні норми, безпекові вимоги та інші рекомендації, які допомагають забезпечити якість допомоги та безпеку пацієнтів;

- контроль за дотриманням: один з головних аспектів регулювання - це здійснення контролю за дотриманням встановлених стандартів та норм. Це може включати інспекції медичних установ, аудити діяльності, аналіз медичних документів та інші методи перевірки;
- ліцензування та акредитація: у багатьох країнах медичні установи та фахівці повинні пройти процедуру ліцензування та акредитації, щоб виявити їхню здатність надавати високоякісні медичні послуги. Це допомагає підвищити стандарти у медичній сфері та забезпечити надійність системи охорони здоров'я;
- розробка політик: регулювання передбачає розробку політик, які спрямовані на покращення якості медичної допомоги. Це може включати розробку програм професійного навчання та підвищення кваліфікації, створення програм контролю за інфекційними хворобами, вдосконалення системи електронної медичної документації та інші заходи;
- моніторинг та оцінка: регулювання передбачає постійний моніторинг та оцінку ефективності впроваджених стандартів та політик. Це допомагає виявити можливі недоліки та несправності в системі та вчасно вносити зміни для їх вирішення;
- захист прав пацієнтів: один з аспектів регулювання - це захист прав та інтересів пацієнтів. Це може включати встановлення правил конфіденційності медичної інформації, правила інформованої згоди пацієнтів та інші механізми захисту;
- взаємодія з професійними організаціями: регулятори часто співпрацюють з професійними організаціями медичних фахівців для розробки стандартів та етичних норм. Це сприяє встановленню актуальних та науково обґрунтованих правил [22].

Загалом, регулювання у медичному публічному управлінні є важливим інструментом для забезпечення якості, безпеки та ефективності медичних послуг, а також для розвитку та покращення системи охорони здоров'я в цілому.

Отож, розглянувши функції медичного публічного управління далі слід перейти до більш докладного розгляду принципів медичного публічного управління. Так, варто зауважити, що доступність до медичних послуг є однією з основних цілей медичного публічного управління і відіграє ключову роль у забезпеченні гідного здоров'я для всього населення. Цей аспект передбачає реалізацію рівного та рівноправного доступу до медичних послуг для всіх людей, незалежно від їхнього соціально-економічного статусу, регіону проживання, етнічної належності чи інших факторів. Далі детальніше можна розглянути цей аспект:

- соціальна справедливість: забезпечення доступності медичних послуг означає, що кожна людина має право на медичну допомогу, незалежно від свого фінансового стану або соціального статусу. Це сприяє соціальній справедливості та уникненню дискримінації;
- регіональна рівність: доступність також передбачає рівний доступ до медичних послуг для людей незалежно від їхнього місця проживання. Це означає, що медичні послуги повинні бути рівнозначно доступні як для мешканців великих міст, так і для тих, хто проживає у віддалених або менш розвинених регіонах;
- гендерна рівність: доступність повинна забезпечувати рівний доступ до медичних послуг для чоловіків та жінок. Це означає, що всім пацієнтам має бути забезпечено рівні можливості отримати відповідну допомогу та лікування;
- культурна відповідність: доступність також передбачає урахування культурних аспектів та потреб пацієнтів різних етнічних груп. Медичні послуги повинні бути відповідними культурним вимогам та звичаям, що допомагає підвищити якість допомоги та зберегти повагу до пацієнтів;
- економічна доступність: реалізація доступності також включає питання економічної доступності. Медичні послуги повинні бути фінансово доступні для всіх шарів населення, і витрати на охорону здоров'я не повинні ставити пацієнтів у складну фінансову ситуацію;

- підтримка вразливих груп: доступність також передбачає спеціальну увагу до потреб вразливих груп населення, таких як діти, літні люди, інваліди, люди з хронічними захворюваннями тощо. Для них повинні бути створені спеціальні програми та послуги [16, с. 106].

Отож, слід констатувати, що забезпечення доступності медичних послуг сприяє покращенню громадського здоров'я, зменшенню нерівностей в охороні здоров'я та забезпеченню гідного стандарту життя для всього населення.

Додатково, необхідно сказати, що якість медичної допомоги відіграє критичну роль у забезпеченні добробуту та здоров'я пацієнтів. Для досягнення високої якості цієї допомоги, суцільне впровадження стандартів та професійних норм є вирішальним кроком. Це означає встановлення чітких і зрозумілих критеріїв для проведення діагностики, лікування та догляду за пацієнтами. Використання обґрунтованих медичних практик і протоколів допомагає уникнути випадковості та запевнює стабільність результатів у лікувальних процедурах.

Центральною частиною досягнення високої якості медичної допомоги є постійне навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу. Швидкий розвиток медичних технологій, новітні методи діагностики та лікування вимагають від фахівців постійного оновлення знань. Систематичні тренінги, семінари та наукові конференції допомагають медичному персоналу бути в курсі останніх тенденцій у галузі та вдосконалювати свої навички. Забезпечення якості також включає в себе ефективне використання медичного обладнання та інфраструктури. Ретельне обслуговування, калібрування та перевірка обладнання гарантує його надійну та точну роботу, що є важливим аспектом правильної діагностики та лікування.

Крім того, комунікація з пацієнтами грає ключову роль у забезпеченні якості медичної допомоги. Пояснення діагнозів, можливих варіантів лікування та ризиків допомагає пацієнтам приймати обдумані рішення щодо їхнього здоров'я. Співпраця між медичним персоналом та пацієнтами сприяє встановленню довіри та позитивного досвіду взаємодії.

Отже, висока якість медичної допомоги досягається завдяки комплексному підходу: від впровадження стандартів та норм до постійного професійного зростання медичного персоналу та ефективної співпраці з пацієнтами. Цей підхід сприяє надійним, ефективним та етичним медичним практикам, що забезпечують оптимальні результати для здоров'я та добробуту всіх пацієнтів.

Доречно також звернути увагу на ефективність у контексті охорони здоров'я, яка передбачає раціональне та оптимальне використання усіх доступних ресурсів з метою досягнення найкращого можливого результату для пацієнтів та системи в цілому. Це охоплює широкий спектр аспектів, що включають як медичні, так і організаційні питання. На медичному рівні ефективність вимагає від фахівців уважного і обґрунтованого підходу до діагностики та лікування. Це включає адекватну оцінку симптомів, вчасну та точну діагнозування, а також вибір оптимального лікування, що враховує індивідуальні особливості пацієнта. Ефективність також означає уникнення надмірного та непотрібного застосування діагностичних процедур та лікувальних методів, що може привести до зайвих витрат та непотрібних ризиків для пацієнта.

Організаційний аспект ефективності охоплює оптимізацію робочих процесів у медичних установах. Це може включати покращення логістики, раціональне розподілення ресурсів, ефективне управління робочими графіками та плануванням обслуговування пацієнтів. Впровадження сучасних технологій у ведення медичної документації, термінового зв'язку та аналізу даних також може сприяти покращенню швидкості та точності надання медичної допомоги.

Ефективність в охороні здоров'я також пов'язана з економічними аспектами. Врахування витрат на медичні послуги, ліки, обладнання та інфраструктуру є важливим для забезпечення сталості системи охорони здоров'я. Зменшення зайвих витрат та оптимізація бюджету можуть допомогти

спрямувати ресурси на покращення якості допомоги та доступності для всіх шарів населення [37, С. 156-159].

Таким чином, досягнення високої ефективності у сфері охорони здоров'я неможливе без глибокого розуміння медичних потреб населення, оптимізації управлінських процесів, раціонального використання ресурсів та забезпечення стабільності функціонування системи. Ефективне медичне публічне управління передбачає скоординовану взаємодію між медичними працівниками, управлінцями та всією фаховою спільнотою для досягнення найвищих стандартів надання допомоги.

Значну роль у цьому процесі відіграє участь громадськості, яка дозволяє зробити систему охорони здоров'я більш відкритою, демократичною та чутливою до запитів суспільства. Така участь передбачає тісну співпрацю між пацієнтами, медичними закладами, фахівцями, органами управління та громадськими організаціями.

Врахування думки громадян і пацієнтів є необхідним чинником при плануванні та вдосконаленні медичних послуг. Пацієнти, як безпосередні споживачі медичної допомоги, здатні надати цінну інформацію щодо її якості, доступності та організації, що дозволяє виявляти проблемні аспекти й шукати шляхи їх вирішення. Такий підхід сприяє більш адресному та гуманному наданню послуг, що відповідає реальним потребам громади.

Громадські організації відіграють посередницьку роль у співпраці з органами охорони здоров'я – вони представляють інтереси окремих категорій населення, формують аналітичні матеріали, беруть участь у формуванні рекомендацій і сприяють підвищенню прозорості й підзвітності системи охорони здоров'я.

Разом з тим, необхідно зберігати баланс між експертними знаннями медичних працівників і залученням громадськості до прийняття рішень. Інтеграція думки пацієнтів із науковими підходами та клінічною практикою дає змогу приймати більш обґрунтовані, етичні та соціально релевантні

рішення, які сприяють підвищенню якості медичної допомоги та зміцненню довіри до системи.

Особливої уваги заслуговує принцип транспарентності, який у сфері охорони здоров'я є запорукою довіри, підзвітності та ефективності. Прозорість в управлінні передбачає відкритість у прийнятті рішень, діяльності медичних закладів, фінансуванні та моніторингу якості послуг. Вона забезпечується, зокрема, через проведення публічних консультацій, відкриті засідання, оприлюднення стратегічних документів, бюджетів і даних про використання ресурсів.

Важливою складовою транспарентності є доступ до інформації про витрати у сфері охорони здоров'я – зокрема щодо фінансування установ, закупівель медичного обладнання, лікарських засобів, а також заробітних плат працівників. Це дає змогу громадянам контролювати цільове використання коштів і мінімізувати ризики зловживань. Додатково, публікація показників якості медичних послуг, результатів клінічної ефективності та звітів про інциденти стимулює заклади охорони здоров'я до підвищення стандартів обслуговування [13].

Співпраця є ще одним важливим принципом ефективного медичного управління. Вона охоплює взаємодію державних органів влади, медичних установ, науково-дослідних інститутів, громадськості та міжнародних партнерів. З боку влади співпраця проявляється у координації між різними міністерствами, департаментами та місцевими адміністраціями. Медичні заклади, у свою чергу, співпрацюють між собою для підвищення якості послуг, обміну знаннями, раціонального використання обладнання й кадрів.

Важливим є залучення пацієнтів і представників громадськості до процесів управління – через публічні слухання, пацієнтські ради, форуми тощо. Така участь забезпечує більшу соціальну відповідальність, адаптивність рішень і покращення доступу до медичних послуг. Крім того, партнерство з академічними установами та міжнародними організаціями сприяє

впровадженню інновацій, досліджень і забезпечує фінансову підтримку реформ [13].

Узагальнюючи викладене, можна дійти висновку, що медичне публічне управління є ключовою складовою сучасної моделі охорони здоров’я. Воно поєднує організаційні, регуляторні, аналітичні та стратегічні функції, спрямовані на забезпечення ефективного функціонування системи медичних послуг.

Центральним завданням медичного публічного управління є забезпечення рівного та безперешкодного доступу до медичної допомоги, незалежно від місця проживання чи соціального статусу громадянина. Це досягається через ефективне регулювання, планування, контроль якості, розподіл ресурсів і моніторинг результатів діяльності.

Основоположні принципи медичного управління – прозорість, ефективність, участь громадськості, партнерство та підзвітність – формують підґрунтя для формування відкритої системи, яка відповідає на запити суспільства. Вони забезпечують реалізацію прав пацієнтів, демократичну участь у процесах прийняття рішень та сприяють гармонійному розвитку сфери охорони здоров’я.

Отже, медичне публічне управління виступає не лише як механізм адміністрування, а як стратегічна основа для сталого розвитку системи охорони здоров’я, орієнтованої на якість, доступність і соціальну справедливість.

1.3. Взаємозв'язок між громадянською участю та медичним публічним управлінням

Тісний взаємозв’язок між громадянською участю та медичним публічним управлінням є критично важливим чинником для підвищення ефективності, якості та доступності медичних послуг. Така взаємодія сприяє

впровадженню прозорих, відповідальних і орієнтованих на людину підходів до організації та надання медичної допомоги. Насамперед, громадянська участь відіграє ключову роль у формуванні стратегій і прийнятті рішень у галузі охорони здоров'я, надаючи цим процесам демократичного, представницького й потребоорієнтованого характеру.

Цей тип участі охоплює різноманітні форми активності – від ініціатив громадськості до залучення пацієнтських організацій, експертів і представників влади. Представники громади можуть долучатися до обговорення актуальних питань охорони здоров'я через публічні слухання, участь у консультаційних групах, онлайн-опитування та інші інструменти. Вони мають змогу висловлювати власні думки, надавати пропозиції, аналізувати ризики та можливості різних рішень, а також вказувати на складнощі, з якими стикаються пацієнти в повсякденному доступі до медичних послуг.

Такий формат взаємодії дозволяє більш точно враховувати реальні потреби населення при розробці медичних політик. Наприклад, врахування поглядів пацієнтів може мати безпосередній вплив на розподіл фінансових та кадрових ресурсів, вибір клінічних практик, упровадження сучасних технологій тощо. Це формує ефективніші, гуманніші та стійкіші системи охорони здоров'я [3, с. 439].

Крім того, залучення громадськості сприяє чіткому визначенню пріоритетів та підвищенню відповідності управлінських рішень потребам населення. Це дозволяє уникнути ухвалення рішень без належної прив'язки до реалій пацієнтів, натомість спрямовуючи політику на вирішення справді нагальних проблем громадського здоров'я.

Таким чином, громадянська участь формує засадничий зв'язок між системою охорони здоров'я та суспільством, забезпечуючи ефективні, прозорі та чутливі до потреб людей рішення.

Окремо варто відзначити, що громадянська участь сприяє покращенню якості медичних послуг завдяки формуванню відкритого комунікативного

середовища між пацієнтами та медичними працівниками. Така комунікація дає змогу ефективно обмінюватися інформацією, досвідом і очікуваннями, що є важливою передумовою для вдосконалення медичного обслуговування.

Відкрите та довірче спілкування між лікарем і пацієнтом є необхідною умовою якісної допомоги. Це дозволяє не лише зібрати анамнез, а й глибше зрозуміти психологічний та емоційний стан пацієнта, який впливає на перебіг хвороби. У ході такої взаємодії пацієнти можуть вільно ділитися симптомами, враженнями та очікуваннями, що допомагає лікареві уточнити діагноз, зменшити ризик помилкових інтерпретацій і адаптувати лікування до індивідуальних потреб [1, С. 89–95].

Обговорення досвіду пацієнта щодо отриманої допомоги створює можливість удосконалення лікувальних підходів. Зворотний зв’язок пацієнтів дозволяє медичному персоналу оцінити ефективність комунікації, якість обслуговування, виявити недоліки та усунути їх. Такі відгуки можуть стати стимулом до підвищення професійного рівня, покращення сервісу та впровадження змін у практичну діяльність закладу охорони здоров’я.

Варто підкреслити, що думка пацієнтів є не лише індивідуальним досвідом, а й цінним джерелом системної інформації. Систематичний збір і аналіз відгуків дозволяє виявити тенденції, пов’язані з якістю медичної допомоги. Наприклад, повторювані скарги на тривалі черги, нестачу фахівців або брак інформації можуть свідчити про системні проблеми, що потребують управлінського втручання [20, с. 280].

На підставі таких даних медичні установи й органи влади можуть ініціювати оновлення стандартів, змінити підходи до надання послуг, налагодити ефективніші канали комунікації. Однак для цього необхідна структурована, безперервна та відкрита система збору й обробки зворотного зв’язку. Аналіз пацієнтських оцінок доцільно поєднувати з іншими інструментами оцінювання – такими як клінічні аудити або експертні висновки.

Отже, можна стверджувати, що громадянська участь сприяє не лише демократизації управлінських процесів, а й безпосередньо підвищує якість надання медичних послуг. Через відкритий діалог, висловлення думок, звернення та оцінювання пацієнти впливають на формування стратегії та поточних практик у сфері охорони здоров'я.

Отже, можна стверджувати, що думки та оцінки пацієнтів мають вагоме значення для виявлення недоліків і проблем у функціонуванні системи охорони здоров'я. Їх систематичний аналіз сприяє покращенню якості медичних послуг і дозволяє вчасно вживати заходів для усунення виявлених недосконалостей.

Таким чином, громадянська участь позитивно впливає на підвищення якості надання медичної допомоги, адже створює основу для налагодження відкритого діалогу між пацієнтами та медичними фахівцями. Завдяки обговоренням, зворотному зв'язку та можливості висловити власну думку вдається оперативно ідентифікувати проблеми й удосконалювати лікувальні практики. Постійний обмін інформацією сприяє адаптації системи до очікувань і потреб користувачів медичних послуг.

Окрім цього, громадянська участь виступає важливим чинником зміцнення прозорості та відповідальності в системі медичного публічного управління. Цей процес передбачає активну взаємодію органів влади з громадськими організаціями, пацієнтами, активістами та іншими зацікавленими сторонами задля підвищення відкритості управлінських рішень у сфері охорони здоров'я.

Залучення громадян до процесу контролю за прийнятими рішеннями і їх реалізацією сприяє посиленню підзвітності. Представники громадськості та інституцій громадянського суспільства мають можливість долучатися до моніторингу якості наданих послуг, аналізу відгуків пацієнтів, організації опитувань і досліджень. Це дозволяє своєчасно ідентифікувати порушення стандартів, недоліки в обслуговуванні, відхилення від стратегічних цілей [27, с. 40].

Не менш важливою є роль громадськості у контролі за використанням фінансових ресурсів. Зокрема, громадські організації можуть відстежувати розподіл бюджетних коштів, ефективність їх використання та відповідність витрат фактичним результатам. Така прозорість дозволяє зменшити ризики зловживань і недовіри з боку населення, сприяє справедливому розподілу ресурсів.

Одна з важливих можливостей, яку надає громадянська участь, – це вимога звітності від органів публічного управління щодо реалізації рішень, витрат, стану інфраструктури та інших аспектів. Відкритість даних зміцнює підзвітність посадовців та медичних установ перед суспільством.

Таким чином, громадянська участь формує надійні механізми громадського контролю, які забезпечують дотримання стандартів, послідовну реалізацію політик та ефективність дій у системі охорони здоров'я. Це сприяє посиленню партнерських відносин між громадянами та владними структурами.

Необхідно також акцентувати увагу на тому, що принцип прозорості у сфері медичного публічного управління є базовою умовою довіри та співпраці між суспільством і владою. Доступ громадян до інформації про бюджет, фінансування медичних програм, розподіл ресурсів, результати діяльності медичних закладів сприяє більш усвідомленій участі у громадському житті.

Відкритість інформації дозволяє уникати непорозумінь, чуток і маніпуляцій, а також дає змогу громадськості самостійно оцінити доцільність і ефективність рішень, що ухвалюються у сфері охорони здоров'я [33, С. 89–91]. Прозорість також сприяє оцінці якості роботи медичних установ, реалізації програм та виявленню можливостей для вдосконалення системи.

Загалом, прозорість є інструментом зміцнення довіри та взаєморозуміння, який забезпечує більш активну участь громадян у процесах управління, а також сприяє поліпшенню якості медичних послуг.

Крім того, громадянська участь створює передумови для контролю за фінансами та ефективністю використання ресурсів. Через механізми вимог

звітності, аналізу бюджету та результатів витрат громадськість може запобігати марнотратству та посилювати фінансову дисципліну у сфері охорони здоров’я.

Узагальнюючи викладене, можна зробити висновок, що взаємодія між громадянами та органами медичного публічного управління має вирішальне значення для ефективного функціонування системи охорони здоров’я. Громадська участь забезпечує відкритість, відповідальність, прозорість і орієнтованість на пацієнта, що сприяє зростанню довіри до системи.

Активна включеність громадян сприяє виявленню недоліків і ризиків, а також пошуку шляхів удосконалення медичних послуг. Доступ до інформації, моніторинг якості, контроль за використанням ресурсів та участь у прийнятті рішень сприяють підвищенню ефективності та реалізації стратегічних завдань галузі.

Отже, громадянська участь та медичне публічне управління у взаємодії створюють основу для побудови справедливої, прозорої, стійкої та якісної системи охорони здоров’я, яка відповідає потребам суспільства та сприяє зміцненню здоров’я нації.

Висновки до першого розділу

1. Громадянська участь є основоположним чинником у формуванні та розвитку демократичного суспільства. Вона уособлює тісний зв’язок між громадянами та органами влади, сприяючи активній взаємодії, зміцненню довіри та підвищенню рівня відповідальності. Завдяки залученню населення до процесів прийняття рішень, контролю та моніторингу діяльності державних інституцій, досягається узгодження суспільних інтересів з демократичними засадами врядування. Така взаємодія сприяє розвитку відкритого діалогу, забезпечує прозорість та підзвітність, створюючи передумови для покращення різних сфер суспільного життя, зокрема системи охорони здоров’я. Участь громадян сприяє побудові більш справедливого, ефективного та згуртованого

суспільства, де кожен голос має значення, а прийняття рішень розглядається як спільна відповідальність за спільне майбутнє.

2. Медичне публічне управління є ключовим елементом сучасної системи охорони здоров'я, який інтегрує принципи демократичності, прозорості, ефективності та орієнтації на потреби населення. Як багатоаспектний механізм керування, воно забезпечує стратегічне планування, контроль та вдосконалення медичних послуг. До його основних завдань належать розроблення стандартів якості, організація підготовки й професійного розвитку медичних кадрів, а також впровадження інноваційних підходів до управління ресурсами й технологічного забезпечення. Основоположними принципами цього управління виступають відкритість, доступність інформації, рівність у доступі до медичних послуг і залучення громадськості до процесу ухвалення рішень. Поєднуючи ці засади з професійною експертизою, медичне публічне управління формує сучасну, ефективну та пацієнтоорієнтовану систему охорони здоров'я, яка відповідає викликам часу та сприяє покращенню якості життя громадян.

3. Взаємодія між громадянською участю та медичним публічним управлінням уособлює втілення демократичних принципів у сфері охорони здоров'я. Залучення громадськості позитивно впливає на формування стратегій, ухвалення рішень і підвищення якості медичних послуг, створюючи інструменти для активної комунікації, моніторингу та контролю. Така взаємодія сприяє налагодженню відкритого діалогу між пацієнтами й медичними працівниками, посиленню відповідальності влади та раціональному управлінню ресурсами. Вона формує умови для прозорості, довіри та кращого доступу до медичної допомоги, а також забезпечує урахування суспільних потреб у процесах формування медичної політики. Завдяки цьому система охорони здоров'я стає більш відповідальною, відкритою та орієнтованою на добробут громади, що сприяє стабільному й гармонійному розвитку суспільства.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТАНУ ГРОМАДЯНСЬКОЇ УЧАСТІ В ПУБЛІЧНОМУ МЕДИЧНОМУ УПРАВЛІННІ ТА ІДЕНТИФІКАЦІЯ ПРОБЛЕМ У ЦІЙ СФЕРІ

2.1. Рівень громадянської участі в медичному публічному управлінні

У сучасних умовах громадянська участь у різноманітних сферах суспільного життя є необхідною передумовою для побудови демократичного та відкритого суспільства. Особливе значення вона має у сфері медичного публічного управління, де ухвалені рішення безпосередньо впливають на стан здоров'я населення та рівень його життя.

Медичне публічне управління охоплює широкий спектр питань – від організації та фінансування медичних послуг до стратегічного планування розвитку системи охорони здоров'я. З огляду на зростання обізнаності громадян та їх доступу до інформації, підвищується зацікавленість у впливі на процеси, пов'язані з функціонуванням медичної галузі. У цьому контексті питання залучення громадян до управління набуває особливої актуальності, адже саме вони є основними споживачами медичних послуг, а тому повинні мати можливість впливати на їхню якість, доступність та ефективність.

Суттєве значення громадянська участь має для того, щоб система охорони здоров'я відповідала реальним потребам населення. Вона дозволяє враховувати широкий спектр чинників, зокрема демографічні особливості, рівень захворюваності та регіональну специфіку. Важливо, щоб громадяни мали змогу чітко формулювати свої очікування щодо функціонування медичної системи. Наприклад, орієнтація на найбільш поширені захворювання дозволяє ефективніше спрямовувати ресурси на профілактику та лікування. Завдяки громадянській участі вдається уникнути надмірної уваги до другорядних проблем і досягти оптимального розподілу ресурсів [39, С. 53–56].

Врахування громадської думки щодо доступності медичних послуг сприяє удосконаленню структури системи охорони здоров'я. На основі консультацій з населенням можна визначити пріоритетні напрями розвитку інфраструктури або медичних спеціалізацій, що забезпечує більш раціональне використання ресурсів. Участь громадян слугує «голосом пацієнта», дозволяючи системі оперативно реагувати на зміни суспільних потреб і відповідно адаптуватися. Це, у свою чергу, підвищує ефективність управління та якість медичних послуг.

Важливу функцію громадянська участь виконує і в контексті забезпечення прозорості у процесах управління медичною сферою. Вона сприяє формуванню довіри до рішень, які приймаються на рівні державних і медичних установ, та сприяє підвищенню якості цих рішень.

Одним із ключових аспектів забезпечення прозорості через громадянську участь є створення майданчиків для відкритого діалогу між пацієнтами, фахівцями медичної сфери та представниками органів влади. Це може реалізовуватись у формі публічних обговорень, відкритих консультацій, онлайн-форумів тощо. Така взаємодія дозволяє представити широкий спектр точок зору та пропозицій, доступних для широкого загалу [41].

Ще одним важливим елементом є забезпечення відкритого доступу до інформації про діяльність медичних закладів, прийняті рішення, розподіл фінансів та досягнуті результати. Це може бути реалізовано через звітність у відкритому доступі, спеціалізовані портали з актуальною інформацією та інші механізми. Громадяни мають право знати, як саме ухвалюються рішення, яким чином розподіляються ресурси та як це впливає на їхнє здоров'я.

Таким чином, прозорість у сфері медичного публічного управління сприяє підвищенню якості надання медичних послуг, роблячи їх доступними для оцінки з боку кожного члена суспільства. Вона дозволяє ідентифікувати слабкі місця, суперечності між політикою і потребами населення, а також сприяє мобілізації спільноти до пошуку рішень. Переваги такого підходу через активне залучення громадськості відображено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Переваги прозорості через громадянську участь

Переваги прозорості	*Опис переваги*
Підвищення довіри до системи	Відкритість та доступ до інформації роблять систему більш передбачуваною та розуміючою для громадян.
Зменшення корупції	Прозорість обмежує можливості зловживання владою, адже всі рішення та дії публічно відображаються.
Обґрунтованість рішень	Відкритий діалог дозволяє приймати більш обґрунтовані та об'єктивні рішення, збалансовані інтересами громадян.
Адаптація до змін у потребах	Прозорість допомагає швидше реагувати на зміни у потребах населення та впроваджувати нові підходи.

Авторська розробка.

Отже, можна стверджувати, що громадянська участь у сфері медичного публічного управління відіграє ключову роль у забезпеченні відкритості та прозорості процесу прийняття рішень у галузі охорони здоров’я. Це сприяє демократизації системи, підвищує рівень відповідальності органів влади та зміцнює їхню підзвітність перед населенням.

Варто також акцентувати увагу на тому, що залучення громадськості до процесів медичного управління має важливе значення для запобігання корупційним проявам та зловживанням владними повноваженнями. У зв’язку з масштабністю фінансових потоків та високою значущістю медичної галузі для населення, вона є вразливою до недоброчесної поведінки.

У цьому контексті громадський контроль виступає складовою частиною громадянської участі, що сприяє дотриманню етичних та правових норм з боку представників медичної сфери та органів управління. Громадськість фактично виконує функцію «суспільного наглядача», що забезпечує спостереження за діяльністю установ та контролює прийняття рішень. Усвідомлення можливості публічного аналізу дій стимулює учасників процесу до дотримання високих стандартів доброчесності [46, С. 72–75].

Залучення громадян до управлінських процедур у медичній сфері посилює відкритість, підзвітність та обмежує можливості для зловживань. Громадський контроль дозволяє виявляти випадки незаконного використання

коштів або інших порушень, що своєю чергою сприяє формуванню культури прозорості, етичної поведінки та правомірності дій.

Таким чином, громадянський контроль, як прояв активної участі суспільства, виступає ефективним засобом протидії корупції в системі охорони здоров'я. Він сприяє запровадженню стандартів етики, підвищенню відповідальності учасників управлінських процесів і зміцненню довіри громадян до медичної системи.

Окрім цього, важливо підкреслити, що активна громадянська участь у медичному публічному управлінні сприяє утвердженню соціальної справедливості, звертаючи особливу увагу на інтереси та потреби вразливих категорій населення. Такий підхід дозволяє забезпечити рівний доступ до медичних послуг для всіх груп громадян незалежно від їхнього соціального, економічного чи фізичного статусу.

Громадська участь надає можливість бути почутими тим, хто часто залишається поза межами основних управлінських процесів, – людям з інвалідністю, мігрантам, особам з низьким рівнем доходу, літнім людям та дітям. Завдяки залученню цих груп можна краще ідентифікувати їхні потреби й адаптувати систему медичних послуг відповідно до конкретних обставин.

За допомогою громадянської участі можливе глибше вивчення соціальних нерівностей у доступі до медичних послуг та визначення шляхів їхнього подолання. Участь населення сприяє виявленню прогалин, які можуть залишатися непоміченими з боку державних органів, і ініціюванню заходів для підвищення рівня доступності послуг [49, с. 44].

Крім того, активна участь громадян у формуванні медичної політики та розподілі ресурсів забезпечує справедливіший та обґрунтованіший підхід до ухвалення управлінських рішень. Це може реалізовуватись через включення представників громадськості до дорадчих органів, комітетів, проведення публічних слухань та обговорень. Така модель дозволяє оптимізувати використання ресурсів і враховувати інтереси різних соціальних груп. У

таблиці 2.2 відображено вплив активної громадянської участі на досягнення соціальної справедливості.

Таблиця 2.2.

Соціальна справедливість через громадянську участь

Група населення	*Потреби та інтереси вразливої групи*	*Події участі (громадські консультації, обговорення рішень)*
Малозабезпечені групи	Доступ до якісних медичних послуг та профілактичної допомоги, включаючи дитячу медицину	Обговорення призначення субсидій для малозабезпечених громадян, розвиток безкоштовних медичних програм для дітей
Люди з інвалідністю	Доступ до адаптованих медичних послуг, можливість виготовлення необхідних апаратів	Розгляд архітектурної доступності медичних установ, залучення до обговорень створення адаптованих медичних послуг для осіб з інвалідністю
Мігранти	Медична допомога та профілактичні заходи для адаптації до нових умов життя	Розгляд можливості створення спеціалізованих медичних центрів для мігрантів, обговорення медичних потреб цієї групи
Діти та літні громадяни	Високоякісна медична допомога на всіх стадіях життя, включаючи профілактику та реабілітацію	Обговорення впровадження програми безкоштовних медичних осмотрів для дітей та літніх громадян

Авторська розробка.

Отже, аналізуючи дані таблиці, яка ілюструє взаємозв’язок між громадянською участю та забезпеченням соціальної справедливості в контексті медичного публічного управління, можна зробити висновок, що саме участь громадян є визначальним чинником у досягненні рівноправного доступу до медичних послуг для всіх соціальних груп. Уразливі категорії населення мають специфічні потреби, які нерідко залишаються поза увагою без належного залучення громадськості до управлінських процесів. Система охорони здоров’я, яка орієнтується на принципи відкритості, участі та громадського контролю, здатна стати більш справедливою і рівною. Це забезпечує, зокрема, доступ людей з інвалідністю до адаптованих послуг, мігрантів — до своєчасної допомоги, а дітей та осіб похилого віку — до відповідних медичних втручань.

У підсумку, громадянська участь у медичному публічному управлінні не лише гарантує доступ до якісних медичних послуг, але й позитивно впливає на широкий спектр соціальних аспектів, сприяючи створенню більш справедливого, збалансованого та ефективного медичного обслуговування для всіх верств населення.

Слід також звернути увагу на те, що активна участь громадян у сфері медичного управління виступає важливим стимулом для розвитку інновацій у галузі охорони здоров'я. В умовах динамічного розвитку новітніх технологій, сучасних методів лікування та діагностики, надзвичайно важливою є відкритість системи до нових ідей. Громадяни, які щоденно стикаються з реаліями функціонування медичної сфери, можуть пропонувати практичні інновації, що відповідають їхнім реальним потребам, очікуванням та досвіду.

Залучення громадськості відкриває можливості для медичних працівників та управлінців бути більш чутливими до нових підходів і готовими до впровадження інноваційних рішень. У цьому сенсі громадський контроль може виконувати роль каталізатора змін, сприяючи запровадженню передових технологій, що покращують точність діагностики, ефективність лікування та загальний рівень послуг у системі охорони здоров'я.

Така взаємодія між фахівцями медичної сфери та громадськістю створює основу для формування інноваційного середовища, в якому спільно працюють лікарі, науковці та пацієнти над розробкою і впровадженням сучасних рішень. Це сприяє постійному вдосконаленню системи охорони здоров'я та підвищенню якості життя населення.

Отже, громадянська участь у медичному публічному управлінні є важливим чинником розвитку інноваційних практик та оновлення управлінських і медичних підходів, що в цілому веде до покращення функціонування медичної галузі.

2.2. Негативні аспекти та виклики у сфері медичного публічного управління і громадянської участі

Сфера медичного публічного управління та громадянської участі тісно пов’язана з організацією та наданням медичної допомоги населенню. Її значення полягає в забезпеченні належної якості охорони здоров’я та підвищенні рівня життя громадян. Водночас, попри беззаперечну важливість, ця сфера стикається з низкою серйозних викликів. Зокрема, одним із найбільш загрозливих чинників є корупція, яка може глибоко проникати в управлінські процеси та впливати на всі рівні функціонування системи охорони здоров’я. Її прояви можуть включати неправомірне використання ресурсів, нецільове витрачання бюджетних коштів і зниження рівня довіри громадськості до медичних установ.

Одним із прикладів корупційної практики є непрозоре кадрове призначення. Коли на посади призначають не за професійними критеріями, а з огляду на особисту вигоду чи хабарництво, це призводить до витіснення кваліфікованих спеціалістів, що, у свою чергу, негативно позначається на якості медичних послуг.

Крім того, корупція здатна впливати на сам процес надання допомоги. Зовнішній тиск або втручання у роботу медичного персоналу можуть призвести до упередженого ставлення до пацієнтів, що суперечить принципам рівності та етики. Відсутність прозорості та механізмів відкритого прийняття рішень створює ґрунт для закритих схем управління, які не враховують інтересів суспільства загалом [51].

Ще одним серйозним викликом є нерівність у доступі до медичної допомоги, що поглиблює соціальний розрив у суспільстві. Джерелами цієї проблеми можуть бути низький рівень освіти, обмежений доступ до інформації або цифрових ресурсів, через що частина громадян не має змоги отримати актуальні дані про доступні послуги.

Нерівність також зумовлена географічними та соціально-економічними чинниками. Віддаленість населених пунктів, недостатня транспортна інфраструктура або фінансові труднощі можуть ускладнювати доступ до медичних закладів. Зокрема, малозабезпечені громадяни, безхатченки,

мігранти часто стикаються з перешкодами у доступі до лікування через неспроможність оплатити послуги або відсутність правового статусу.

Подібна нерівність має подвійну загрозу. З одного боку, це погіршує стан здоров'я уразливих груп, а з іншого – призводить до посилення соціального розшарування, коли одні мають доступ до якісного медичного обслуговування, а інші — ні [35, с. 5].

Вирішення цієї проблеми вимагає системних змін. Необхідно впроваджувати програми, які сприятимуть розширенню доступу до медичної допомоги, інформації та освіти, особливо для соціально незахищених категорій. Йдеться, зокрема, про ініціативи, які забезпечують залучення представників цих груп до процесу ухвалення рішень щодо організації медичних послуг.

Крім того, ускладнення в системі охорони здоров'я виникають і через надмірну бюрократизацію та недотримання встановлених стандартів. Особливо небезпечними такі явища стають у випадках надання невідкладної допомоги, коли швидкість реагування є критично важливою. Зайві адміністративні процедури, зокрема надмірна документація або багаторівневі погодження, можуть затримати надання допомоги.

Недотримання клінічних стандартів також має негативні наслідки — воно може спричинити помилки в діагностиці, неправильне лікування або інші медичні ускладнення. Наприклад, відхилення від встановлених норм у ході хірургічного втручання може призвести до загрози здоров'ю пацієнта або ускладнити процес одужання [30, С. 61–64].

Недостатнє залучення громадськості до процесів прийняття рішень у медичній сфері також створює низку проблем. Відсутність участі може викликати у людей відчуття відчуження, зневіру в ефективність медичної системи, а в деяких випадках — повну втрату довіри.

Громадянське залучення важливе не лише як елемент демократії, а й як засіб покращення змісту та якості послуг. Люди, що мають змогу впливати на визначення пріоритетів у медицині, допомагають формувати більш гнучку й

орієнтовану на потреби систему. Якщо цього немає, суспільство може почати ігнорувати традиційну медичну допомогу, шукаючи альтернативні шляхи.

Крім того, відсутність ефективного зворотного зв'язку між пацієнтами та медичними установами знижує якість обслуговування. Коли люди не можуть поділитися враженнями, критикою чи пропозиціями, медична система втрачає джерело важливої інформації. Пацієнти починають відчувати, що їхні потреби ігноруються, що породжує відчуття байдужості з боку системи [17, с. 104].

Механізми фідбеку відіграють важливу роль у процесі безперервного вдосконалення. Якщо їх немає, помилки та недоліки не ідентифікуються, а значить — не виправляються. Це перешкоджає розвиткові сфери та знижує ефективність надання медичних послуг.

Не менш суттєвими є й фінансові труднощі, які мають прямий вплив на доступність і якість медичних послуг. Обмеженість фінансування може призводити до дефіциту обладнання, лікарських засобів, обмеження доступу до сучасних технологій, а також до відтоку кваліфікованих фахівців через низьку заробітну плату та відсутність перспектив професійного розвитку.

Слід зазначити, що фінансова обмеженість здатна негативно впливати на стан медичної інфраструктури та функціонування закладів охорони здоров'я. Недостатній обсяг фінансування часто призводить до занедбаного стану будівель, зношеного обладнання та відсутності умов комфорту для пацієнтів. У таких умовах, навіть за наявності достатньої кількості кваліфікованого персоналу, можливості щодо надання належної медичної допомоги залишаються обмеженими.

Окрему увагу варто приділити питанню конфлікту інтересів у системі медичного публічного управління, адже він може породжувати протистояння між зацікавленими сторонами та позначатися на ефективності надання послуг. Часто спостерігаються ситуації, коли інтереси політиків, медиків, фармацевтичних компаній і громадськості не лише не збігаються, а й вступають у протиріччя [19, с. 252].

Наприклад, політичні рішення можуть бути зумовлені не медичними пріоритетами, а економічною вигодою або іншими міркуваннями, що не відповідають потребам населення. Це може зумовити скорочення фінансування системи охорони здоров’я, обмеження доступу до медичної допомоги та ухвалення рішень, які суперечать інтересам громадян. Подібні конфлікти інтересів трапляються й між лікарями та пацієнтами, коли фахівці керуються власними економічними або професійними міркуваннями, що може негативно вплинути на об’єктивність медичних рішень та викликати недовіру до медичної етики.

Недостатній рівень координації в межах системи медичного публічного управління також виступає важливим фактором, який впливає на якість та сталість медичних послуг. Відсутність налагодженої взаємодії між численними структурами та рівнями управління призводить до неузгодженості рішень та неефективного використання ресурсів. Це, зокрема, може проявлятися у дублюванні функцій та витратах на однакові завдання різними установами, замість раціонального об'єднання зусиль [2, С. 92–96].

Брак координації особливо небезпечний під час кризових ситуацій, коли злагодженість дій між структурами охорони здоров’я є вирішальною. Затримки або відсутність необхідної допомоги в таких випадках можуть мати критичні наслідки для пацієнтів.

Крім того, застаріле технічне забезпечення та інфраструктура в медичних закладах є ще однією значною проблемою. Їх оновлення є передумовою для впровадження новітніх діагностичних та лікувальних методик. Недостатня точність застарілих апаратів може погіршити якість діагностики та лікування. У той же час сучасні технології, такі як телемедицина, роботизована хірургія чи цифрова візуалізація, здатні підвищити ефективність медичної допомоги та зменшити ризики для пацієнтів.

Однією з причин низького рівня модернізації медичної інфраструктури є обмежене інвестування. За відсутності фінансової підтримки заклади

охорони здоров’я не мають змоги придбати сучасне обладнання, модернізувати технології чи провести капітальні ремонти [11, С. 86–95].

Таким чином, вирішення вказаних викликів потребує комплексного підходу, зокрема підвищення прозорості процесів управління, розширення участі громадян, боротьби з корупцією, ефективного використання цифрових технологій та інвестування в інфраструктуру. Окрім того, важливим чинником у зміцненні медичного публічного управління є послідовне дотримання етичних принципів і професійних стандартів.

Активне залучення громадян до процесу прийняття рішень у сфері медичних послуг має вирішальне значення для побудови ефективної та справедливої системи. Це можливо реалізувати через забезпечення відкритості інформації, проведення громадських консультацій, моніторинг якості медичних послуг і механізми надання зворотного зв’язку.

Значну роль у подоланні існуючих проблем можуть відіграти сучасні технології. Електронна медична документація, телемедичні сервіси та інші цифрові інструменти здатні покращити доступність медичних послуг і знизити адміністративне навантаження як на пацієнтів, так і на персонал.

Необхідно зазначити, що корупція та інші нелегальні практики залишаються суттєвою перепоною для розвитку системи охорони здоров’я. Подолати ці явища можливо лише шляхом запровадження рішучих антикорупційних заходів, відкритості бюджетних процесів та утвердження етичних норм у діяльності медичних працівників.

Отже, для ефективного функціонування медичного публічного управління та забезпечення активної громадянської участі необхідні узгоджені зусилля з боку державних органів, медичних закладів, громадянського суспільства та самих громадян. Лише завдяки цій спільній взаємодії можливо сформувати систему охорони здоров’я, яка буде по-справжньому орієнтованою на потреби суспільства.

2.3. Вплив громадянської участі на проблеми медичного управління

На сучасному етапі розвитку суспільства громадянська участь суттєво впливає на вирішення проблем у сфері медичного управління та може стати вирішальним чинником для підвищення якості й доступності медичної допомоги. Це є невід'ємною складовою демократичної системи, у якій громадяни мають право безпосередньо долучатися до процесу ухвалення рішень, що стосуються їхнього здоров'я та добробуту.

Насамперед, участь громадян має вагомий потенціал у виявленні проблемних аспектів функціонування медичної системи, які можуть залишатися поза увагою управлінських чи політичних структур. Завдяки активному залученню до управлінських процесів у сфері охорони здоров'я, громадяни створюють додаткові канали для виявлення недоліків, що перешкоджають ефективному функціонуванню системи.

Особи, які регулярно користуються медичними послугами, зазвичай володіють безпосередньою інформацією про практичні проблеми медичних закладів. Через доступні механізми, зокрема подання петицій, участь у громадських слуханнях, опитуваннях чи надання фідбеку, вони можуть інформувати про проблеми з якістю обслуговування, тривалістю очікування, обмеженим доступом до необхідних препаратів тощо [15, с. 13–16].

Крім того, активна участь громадськості сприяє виявленню випадків неефективного використання ресурсів або проявів корупції. Громадяни можуть повідомляти про ситуації, коли бюджетні кошти використовуються неналежним чином або ж коли медична установа стикається з браком обладнання чи препаратів. Водночас залучення пацієнтів до діалогу з медичними установами дозволяє краще враховувати їхні потреби та сприяти точнішій адаптації медичних послуг до реальних умов.

Отже, участь громадян у системі медичного управління є важливим чинником, що забезпечує виявлення та усунення недоліків, які могли б залишатися невирішеними без належного суспільного контролю. Це, своєю

чергою, веде до зростання якості медичних послуг і розширення їх доступності.

Крім цього, залучення громадян до управлінських процесів відкриває нові можливості для інтеграції широкого спектра експертних поглядів, що сприяє обґрунтованішому прийняттю рішень. Представники пацієнтських об'єднань, медичні фахівці, активісти та інші зацікавлені сторони можуть надавати унікальні перспективи та рішення, недоступні управлінському апарату. Їхні пропозиції можуть охоплювати сфери покращення якості послуг, оптимізації управлінських процедур, забезпечення рівного доступу чи розроблення інноваційних стратегій. Таке різноманіття думок дозволяє уникнути однобокого підходу, сприяючи формуванню виважених управлінських рішень [25].

Дискусії між зацікавленими сторонами — пацієнтами, лікарями, науковцями та адміністрацією — стимулюють вироблення нових підходів, які інакше залишилися б поза увагою. Відкритий діалог між сторонами сприяє глибшому аналізу проблем та розробленню ефективних рішень.

Таким чином, громадянська участь в управлінні медичною сферою створює сприятливе підґрунтя для застосування різних точок зору й професійного досвіду, що загалом підвищує якість ухвалених рішень і ефективність системи охорони здоров’я.

Варто наголосити й на тому, що громадянська участь суттєво впливає на прозорість та відкритість управлінських процесів у медичній галузі. Залучення громадськості дозволяє забезпечити доступ до інформації щодо розподілу бюджетних коштів, забезпечення ресурсами та якості надання послуг.

Громадяни можуть ініціювати запити до державних органів і медичних установ щодо структури фінансування, пріоритетів витрат, розподілу коштів між програмами та підрозділами, що створює умови для громадського контролю за бюджетними процесами та гарантує цільове використання ресурсів [42].

Також суспільство може висловлювати інтерес до показників ефективності системи охорони здоров'я: рівня задоволеності пацієнтів, результатів лікування, стандартів обслуговування. Такий зворотний зв'язок підвищує відповідальність медичних установ і допомагає пацієнтам робити усвідомлений вибір щодо медичних послуг.

Загалом відкритість і прозорість сприяють запобіганню корупційним практикам. Контроль за фінансовими потоками, участь у процесах моніторингу та оприлюднення даних знижують ризики зловживань та сприяють чесному функціонуванню системи.

Доцільно підкреслити, що прозорість у медичному управлінні суттєво сприяє підвищенню довіри громадян до системи охорони здоров'я. Усвідомлення того, що процеси управління та ухвалення рішень є відкритими, а дії органів влади базуються на достовірній інформації, формує в громадян почуття впевненості щодо якості медичних послуг і позитивного впливу цих послуг на їхнє здоров'я [47, с. 105–108].

Таким чином, громадянська участь виступає важливим чинником у зміцненні прозорості та відкритості в управлінських процесах у сфері охорони здоров'я. Вона підсилює демократичні механізми, перешкоджає проявам корупції, сприяє зростанню відповідальності посадових осіб та зміцненню суспільної довіри до медичних установ. У підсумку це веде до підвищення якості та доступності медичної допомоги.

Крім того, активна участь громадян може стати стимулом для посадових осіб і політиків у сфері охорони здоров'я до вдосконалення своєї діяльності та оперативного реагування на потреби населення. За умов, коли громадськість бере участь у прийнятті управлінських рішень та відкрито озвучує наявні проблеми, управлінці опиняються під безпосереднім суспільним контролем, що змушує їх поводитися відповідально.

Зокрема, реалізація таких інструментів, як механізми зворотного зв'язку, публічні консультації, електронні петиції, дозволяє управлінцям отримувати прямий сигнал від громадян щодо пріоритетів, нагальних проблем та

очікувань. У результаті формується конструктивний діалог, який зумовлює пошук конкретних рішень [53, с. 198–206].

Крім цього, усвідомлення управлінцями факту громадського спостереження за їхньою діяльністю змушує їх більш ретельно підходити до використання бюджетних коштів і прийняття стратегічних рішень. Така система взаємного контролю сприяє формуванню управлінської культури, де на перший план виходять об’єктивність, доказовість і орієнтація на потреби громадян.

У цьому аспекті громадянська участь виконує не лише роль інструмента виявлення системних проблем, а й виступає каталізатором для розвитку, оновлення та підвищення ефективності функціонування медичної системи. Вона сприяє становленню механізмів суспільного нагляду та відповідального управління, що загалом забезпечує узгодження роботи медичних установ із реальними потребами населення.

Отже, підсумовуючи викладене, можна дійти висновку, що громадянська участь є ключовою складовою в подоланні проблем медичного публічного управління. Вона відіграє важливу роль у підвищенні якості та доступності медичних послуг, а також у забезпеченні високих стандартів охорони здоров’я для всіх громадян.

Висновки до другого розділу

1. Рівень залучення громадян до процесів медичного публічного управління безпосередньо впливає на ефективність функціонування та ступінь демократичності системи охорони здоров’я. Ця сфера стикається з низкою серйозних викликів і проблем, подолання яких значною мірою залежить від активної участі громадськості. Залучення громадян сприяє своєчасному

виявленню недоліків, забезпечує включення різноманітних точок зору та експертного досвіду у процеси ухвалення рішень, підвищує рівень прозорості та відкритості управлінських процедур, формує мотивацію для представників влади до вдосконалення системи та забезпечує ефективні механізми взаємного контролю. У цьому контексті громадянська участь постає як ключовий чинник, що сприяє покращенню доступності, якості та результативності медичних послуг, наближаючи систему охорони здоров'я до її стратегічної мети — досягнення високого рівня здоров'я та добробуту населення.

2. У контексті сучасних трансформацій суспільства, численні негативні явища та складнощі, пов'язані з функціонуванням медичного публічного управління та участю громадян, формують важливе підґрунтя для глибшого осмислення та удосконалення системи охорони здоров'я. Проблеми, пов'язані з корупцією, браком прозорості, нерівномірним доступом до медичних послуг і відсутністю дієвих каналів зворотного зв'язку, суттєво впливають на якість та доступність медичної допомоги. Водночас активна громадянська участь відкриває нові горизонти для подолання цих викликів. Залучення громадян до управлінських процесів сприяє виявленню системних недоліків, інтеграції різних експертних позицій, посиленню прозорості й відповідальності органів влади, а також створенню інституційного тиску на управлінців задля реформування системи відповідно до потреб населення. Таким чином, громадянська участь виступає не лише інструментом взаємного контролю, але й засобом перетворення проблем на можливості, що сприяє формуванню ефективної, відкритої та справедливої системи медичного публічного управління, орієнтованої на здоров'я і добробут кожного члена суспільства.

3. Усвідомлення ролі громадянської участі у подоланні проблем медичного публічного управління відкриває перспективний напрям удосконалення системи охорони здоров'я. Вона постає не лише як інструмент виявлення наявних недоліків і бар'єрів, що обмежують якість і доступність медичної допомоги, а й як джерело цінних альтернативних поглядів і фахових

рекомендацій для прийняття ефективних управлінських рішень. Забезпечуючи прозорість, механізми громадського контролю та стимулюючи взаємодію між громадянами, управлінцями й політичними акторами, громадянська участь формує основу для системного оновлення публічного управління у сфері охорони здоров'я. Вона набуває стратегічного значення в контексті подолання корупційних, фінансових, організаційних та інституційних викликів, що стоять перед медичною системою.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЧЕРЕЗ ЗМІЦНЕННЯ ГРОМАДЯНСЬКОЇ УЧАСТІ

3.1. Аналіз найкращих практик залучення громадян до медичного управління у світі

Забезпечення ефективної та якісної медичної допомоги населенню є ключовим елементом сталого суспільного розвитку. Проте досягнення цієї мети передбачає не лише впровадження новітніх медичних технологій, а й активне залучення громадян до процесів управління в сфері охорони здоров'я. У сучасному світі спостерігається зростання зацікавленості в розвитку та застосуванні кращих практик участі громадськості в медичному управлінні. Аналіз таких практик може стати джерелом цінних інсайтів для формування відкритої, прозорої та орієнтованої на потреби населення системи охорони здоров'я.

Особливе значення мають ті моделі, які передбачають безпосередню участь громадян у прийнятті рішень та управлінні медичними програмами. Це передбачає можливість висловлення громадської думки, обміну досвідом і впливу на рішення, що стосуються надання медичних послуг [60].

Одним із прикладів ефективного залучення є Швеція, де діють так звані «здорові ради» — консультативні структури, до складу яких входять представники громадськості, медичні працівники та інші стейкхолдери. Ці органи сприяють активному обговоренню актуальних питань у сфері охорони здоров'я, створюючи механізми зворотного зв'язку між громадянами та системою охорони здоров'я. Участь у таких радах не лише дає можливість враховувати громадську думку, а й забезпечує демократичний формат прийняття рішень, спрямованих на покращення доступності й якості медичних послуг [58, с. 9–13].

Водночас важливу роль у залученні громадян до медичного управління відіграє електронна участь, яка завдяки сучасним технологіям забезпечує нові

шляхи комунікації між громадянами та органами управління. Зокрема, в Ісландії функціонують національні електронні платформи, які дозволяють громадянам висловлювати свою думку, голосувати за ініціативи та впливати на формування рішень у сфері охорони здоров'я. Такий формат є доступним, особливо для молоді та маломобільних груп населення, адже не потребує фізичної присутності на публічних заходах.

Цифрова участь розширює можливості громадян впливати на державну політику у сфері охорони здоров'я, підвищує рівень довіри до влади та формує більш репрезентативну картину громадських очікувань і потреб. Як наслідок, рішення, прийняті за участі широкого кола зацікавлених осіб, стають більш обґрунтованими, ефективними та соціально легітимними.

Ще одним ефективним інструментом громадянської участі є партнерство з громадськими організаціями, які представляють інтереси пацієнтів, вразливих соціальних груп або громади загалом. Таке партнерство передбачає різні форми співпраці — від консультативної діяльності до участі в розробці політик і представництва в управлінських структурах охорони здоров'я. Громадські організації можуть не лише сприяти врахуванню думки пацієнтів, а й забезпечувати зворотний зв'язок та моніторинг діяльності медичних установ [50, с. 168–173].

У Канаді, наприклад, така співпраця з пацієнтськими організаціями сприяє вдосконаленню стандартів медичного обслуговування. У Норвегії представники громадськості залучаються до вибору медичних послуг, що включаються до національного пакету охорони здоров'я. Такі підходи підсилюють демократичний характер управління та орієнтують систему охорони здоров'я на реальні потреби громадян.

Не менш важливим компонентом є інформування та просвітництво населення. Надання публічної та зрозумілої інформації про медичні послуги, права пацієнтів і механізми участі дозволяє громадянам приймати виважені рішення щодо власного здоров'я та сприяє підвищенню загального рівня обізнаності про систему охорони здоров'я.

Одним із показових прикладів упровадження концепції громадянської участі є досвід Нової Зеландії, де діє спеціалізований портал, що містить відгуки пацієнтів та інформацію про медичні послуги. Цей ресурс дає змогу населенню ознайомитися з характеристиками медичних установ, лікарів, доступними методами лікування та оцінками якості медичних послуг, наданими іншими пацієнтами.

Завдяки такому рішенню підвищується рівень прозорості в медичній сфері та формується інформованість громадян як користувачів медичних послуг. Це також створює стимул для медичних закладів і персоналу покращувати якість обслуговування, оскільки пацієнти отримують змогу робити обґрунтований вибір [18, С. 111-118].

Такий приклад свідчить про те, що відкритість інформації й освітні ініціативи позитивно впливають на якість надання медичних послуг і рівень задоволеності пацієнтів. Надання доступу до достовірної та зрозумілої інформації сприяє формуванню більш відкритої та збалансованої системи охорони здоров'я, де пацієнти мають змогу усвідомлено обирати та оцінювати надавачів послуг.

Важливо також підкреслити роль громадян у процесах моніторингу та оцінювання якості медичних послуг і діяльності медичної системи загалом. Такий підхід передбачає участь громадськості у зборі інформації та виявленні рівня задоволеності наданою допомогою. Це дозволяє побачити реальну ситуацію «зсередини» та визначити ділянки, що потребують покращення.

Приклад Великої Британії демонструє успішне використання опитувань пацієнтів як інструменту вдосконалення системи охорони здоров'я. Пацієнти відповідають на запитання щодо якості обслуговування, доступності медичних послуг, зручності їх отримання тощо. Отримані дані аналізуються і враховуються у процесі ухвалення управлінських рішень.

Такі опитування сприяють виявленню проблем, які можуть залишатися непоміченими з боку медичного персоналу, а також підвищують залученість громадян до процесів прийняття рішень. Важливо, що пацієнти почуваються

цінною частиною системи охорони здоров’я, а їхня думка безпосередньо впливає на якість наданих послуг.

Участь громадян у процесі моніторингу й оцінки якості медичної допомоги створює основу для безперервного вдосконалення системи охорони здоров’я. Відгуки пацієнтів стають надійним джерелом інформації, що дозволяє визначати ключові напрями розвитку, вирішувати виявлені проблеми та покращувати медичне обслуговування. У результаті це сприяє зростанню рівня задоволеності пацієнтів і ефективності медичної системи загалом [7, С. 168-173].

Отже, узагальнення вказаних прикладів дає змогу зробити висновок про те, що практики громадянської участі формують основу для відкритішого, демократичного та результативного медичного управління. Надалі варто звернутися до таблиці 3.1, у якій представлено порівняльний аналіз реалізації механізмів залучення громадян до медичного управління у різних країнах, а також їхній вплив на ефективність системи охорони здоров’я.

Таблиця 3.1

Практики залучення громадян до медичного управління: порівняльний аналіз в контексті обраних країн

Країна	Електронні інструменти участі	Співпраця з громадськими та пацієнтськими організаціями	Публічне інформування та просвітництво	Залучення до моніторингу, контролю й оцінки якості послуг
Швеція	Дієві цифрові платформи “здорових рад”, які дозволяють громадянам висловлювати думки щодо ключових питань охорони здоров’я.	“Здорові ради” виступають як постійні партнери у визначенні стратегій та прийнятті рішень на місцевому рівні.	Регулярно проводяться публічні слухання, семінари та кампанії інформування населення.	Механізми постійного збирання пацієнтських відгуків інтегровані в систему оцінювання якості медичних послуг.

Продовження таблиці 3.1

Ісландія	Онлайн-платформи для подання ініціатив, участі в опитуваннях та голосуваннях щодо змін у медичних послугах.	Громадські об'єднання залучаються до планування структури медичних послуг та розподілу ресурсів.	Цифрові канали поширення актуальної інформації про послуги та права пацієнтів.	Громадяни долучаються до оцінки ініціатив через консультації та відкриті обговорення.
Канада	Електронні анкетування, онлайн-опитування, цифрові платформи для зворотного зв'язку з пацієнтами.	Пацієнтські асоціації беруть участь у формуванні політик, рекомендацій та планів обслуговування.	Організовуються освітні ініціативи щодо системи охорони здоров'я та права пацієнтів.	Використання цифрових аналітичних інструментів для моніторингу рівня задоволеності пацієнтів.
Норвегія	Системне використання опитувальників пацієнтів для формування стандартів послуг.	Постійний діалог із громадськими об'єднаннями для адаптації медичних стандартів до потреб населення.	Освітні ресурси у відкритому доступі, кампанії з підвищення обізнаності населення про послуги.	Пацієнтські оцінки формалізовані як один із ключових елементів системи якості медичних закладів.
Нова Зеландія	Створення інтерактивних платформ для збору фідбеку від пацієнтів та онлайн-голосування щодо рішень у сфері охорони здоров'я.	Громадські організації виступають активними гравцями у розробці медичних ініціатив та реформ.	Онлайн-доступ до інформації про якість послуг, можливості вибору, роз'яснення змін у політиці.	Пацієнтський досвід системно враховується при аналізі ефективності медичних послуг.
Велика Британія	Пацієнтські кабінети та мобільні додатки дозволяють громадянам залишати зворотний зв'язок, вести електронні щоденники здоров'я.	Пацієнтські організації залучені до спільного прийняття рішень, формування стандартів та розробки реформ.	Через пацієнтські портали поширюється актуальна інформація про послуги, процеси та зміни в системі охорони здоров'я.	Опитування пацієнтів регулярно використовуються для оновлення процесів лікування й управління якістю послуг.

Авторська розробка.

На підставі порівняльної таблиці можна зробити висновок, що такі країни, як Швеція, Ісландія, Канада, Норвегія, Нова Зеландія та Велика Британія, активно застосовують різні інструменти залучення громадян до процесів медичного управління. Серед ключових елементів цих практик виокремлюються електронна участь, співпраця з громадськими організаціями, відкритий доступ до інформації та освітні ініціативи, а також включення громадян до систем моніторингу та оцінки.

Успішні приклади такої участі свідчать про прагнення до прозорого, демократичного та результативного управління у сфері охорони здоров'я. Зокрема, електронна участь забезпечує громадянам можливість впливати на управлінські рішення, публічна інформація сприяє зрозумілості та доступності системи, партнерство з інституціями громадянського суспільства дозволяє враховувати широкий спектр думок, а механізми моніторингу й оцінювання підтримують динамічне вдосконалення послуг.

Застосування таких підходів створює підґрунтя для побудови системи охорони здоров'я, яка більш точно відповідає реальним потребам населення, сприяє підвищенню якості медичних послуг і, як наслідок, покращенню здоров'я громадян.

3.2. Ідентифікація ключових аспектів зарубіжного досвіду, що можуть бути адаптовані в українському медичному управлінні

Вивчення та визначення ключових елементів міжнародного досвіду, які можуть бути адаптовані до реалій української системи медичного управління, є надзвичайно важливим чинником для її модернізації та ефективного функціонування. Глобальні практики пропонують широкий спектр інструментів, які, при належній адаптації, здатні посилити відкритість, ефективність та пацієнтоцентричність національної системи охорони здоров'я.

Одним з таких елементів є активне залучення громадян до процесів формування медичної політики та прийняття управлінських рішень. Механізми участі, реалізовані через відкриті платформи, подібні до тих, що функціонують у Швеції, Норвегії та Ісландії, дозволяють забезпечити двосторонній зв'язок між громадськістю та медичними фахівцями. Це формує основу для діалогу, в якому враховуються різні точки зору та соціальні потреби.

Застосування електронних опитувань та голосувань щодо медичних ініціатив відкриває додаткові можливості для вираження думки громадян, сприяє ширшому охопленню аудиторії та активізації участі. Як засвідчує практика країн з розвиненою медичною системою, такі механізми не лише зміцнюють довіру до сфери охорони здоров'я, а й забезпечують її адаптивність до змінних суспільних запитів [12, с. 123]. Водночас, ефективне впровадження таких практик в Україні потребує урахування місцевих умов, зокрема забезпечення цифрової інклюзії та рівного доступу до технологій.

Іншим перспективним напрямом є розвиток партнерства з громадськими організаціями, зокрема тими, що представляють пацієнтів або вразливі категорії населення. Така взаємодія, яка набула широкого застосування в Канаді, Ісландії та Норвегії, дозволяє сформувати більш точне бачення соціальних очікувань та медичних потреб. Залучення громадських інституцій як повноправних учасників процесу прийняття рішень посилює довіру до влади та надає процесу управління соціальну легітимність [56, С. 1–6].

Разом із цим, розвиток партнерства потребує інституційного визнання таких організацій, забезпечення їх експертного статусу та готовності органів влади до реального залучення громадськості до процесів змін.

Особливу увагу також заслуговує практика забезпечення відкритого доступу до медичної інформації, освітніх матеріалів та індикаторів якості медичних послуг. Наприклад, у Новій Зеландії та Великій Британії ефективно функціонують онлайн-платформи, які містять інформацію про якість медичних установ, доступні послуги та рекомендації. Такий підхід підвищує

обізнаність пацієнтів, формує свідоме ставлення до власного здоров'я та заохочує участь у медичних рішеннях [57, С. 72–75].

Однак, для ефективної реалізації цього інструменту в українських умовах слід забезпечити якісну подачу інформації, адаптовану до різних аудиторій, включаючи осіб з обмеженим доступом до цифрових технологій.

Ще одним вагомим компонентом є залучення громадян до процесів моніторингу та оцінювання якості медичних послуг, зокрема через анкетування пацієнтів. Подібні практики у Великій Британії та Канаді довели свою ефективність у виявленні недоліків у функціонуванні системи охорони здоров'я та окресленні векторів її подальшого розвитку [59, С. 95–95]. Зібрані у такий спосіб відгуки пацієнтів дозволяють забезпечити оперативне реагування на проблеми, формувати обґрунтовану політику та підвищити загальний рівень задоволеності медичним обслуговуванням.

Таким чином, імплементація зазначених практик із врахуванням національних особливостей може стати ефективним шляхом до створення прозорої, орієнтованої на громадян та сталий розвиток медичної системи в Україні.

Аналіз зворотного зв'язку від пацієнтів дає змогу своєчасно виявляти недоліки у функціонуванні медичних послуг та розробляти шляхи їх вдосконалення. Наприклад, завдяки оцінці звернень і зауважень пацієнтів можливо оптимізувати підходи до лікування, скоротити час очікування на послуги чи покращити інформування користувачів про можливості медичної допомоги. Однак ефективність цього процесу напряму залежить від правильно організованого збору відгуків, забезпечення достовірної обробки даних і залучення широкого кола громадян. Не менш важливим є врахування представництва всіх соціальних груп, зокрема вразливих категорій населення. Таким чином, використання систематичного збору й аналізу пацієнтських відгуків може стати ефективним інструментом для вдосконалення управлінських рішень у сфері охорони здоров'я. Це сприяє підвищенню

прозорості, покращенню якості послуг та зростанню рівня довіри з боку пацієнтів.

Усі описані механізми залучення громадськості до процесів медичного управління мають високий потенціал для підвищення ефективності системи охорони здоров'я не лише в глобальному масштабі, а й в українських реаліях. Успішні приклади таких практик — від "здорових рад" у Швеції, електронної участі в Ісландії до громадських партнерств у Канаді та Великій Британії, публічних інформаційних платформ у Новій Зеландії та залучення пацієнтів до моніторингу в Британії — ілюструють різні підходи до реалізації принципу участі громадян в управлінні.

Ці ініціативи підтверджують важливість активної участі населення у формуванні політик, оцінці якості медичних послуг та у плануванні заходів охорони здоров'я. Вони зміцнюють взаємодію та довіру між медичними фахівцями й пацієнтами, відкривають можливості для виявлення актуальних проблем і пошуку ефективних рішень.

Адаптація зазначених підходів до умов України має враховувати національну специфіку, однак базові принципи участі, прозорості, партнерства й моніторингу можуть успішно інтегруватися у вітчизняну систему. Їх впровадження дозволить підвищити рівень пацієнт орієнтованості, покращити якість медичних послуг і зміцнити спроможність медичного управління ефективно відповідати на сучасні соціальні виклики.

3.3. Практичні рекомендації для впровадження перспективних напрямів на основі успішного зарубіжного досвіду

У сучасному динамічному світі, що постійно змінюється, медичне управління стикається з новими викликами та потребує інноваційних підходів. Одним з ефективних засобів реагування на ці виклики є інтеграція перспективних напрямів, які ґрунтуються на найкращому міжнародному досвіді. Ґрунтовне вивчення та адаптація перевірених зарубіжних практик

дають змогу покращити якість надання медичних послуг, підвищити ефективність функціонування системи охорони здоров’я та впровадити нововведення, орієнтовані на потреби громадян. У цьому контексті важливим завданням стає розробка конкретних рекомендацій щодо впровадження міжнародного досвіду задля досягнення сталого розвитку медичного сектору та забезпечення добробуту населення.

До практичних кроків, які слід врахувати при імплементації зарубіжних моделей, належать:

– першочергове значення має аналіз і ретельний відбір релевантного міжнародного досвіду, що може бути адаптований до українських реалій. Цей процес охоплює системне вивчення напрацювань інших країн, зокрема тих аспектів, які мають практичну цінність для української системи охорони здоров’я. Аналіз дозволяє визначити інструменти, які довели свою ефективність за кордоном і мають потенціал бути інтегрованими в національні умови. Під час цього етапу важливо розглянути, які конкретні реформи були здійснені, які результати вони дали, а також наскільки вони сумісні з українськими соціальними, політичними та економічними особливостями. Окрему увагу слід приділяти відповідності обраних підходів реальним потребам населення, наявним викликам і державній політиці у сфері охорони здоров’я [62, С. 13-23].

– другим кроком є адаптація обраних практик з урахуванням національного контексту. Це означає не просто копіювання моделей, а гнучке врахування соціальних, культурних та інституційних відмінностей. Під час адаптації важливо враховувати культурні особливості, як-от традиції, цінності, ставлення до авторитету, комунікації й організації управління. Соціальні чинники, такі як взаємини між медичними працівниками та пацієнтами, ступінь довіри до медичної системи, також відіграють ключову роль у сприйнятті нововведень. Інституційна структура, рівень децентралізації, наявність регуляторних механізмів і кадровий потенціал — усе це визначає, як і наскільки ефективно можна впровадити обрану модель.

При цьому важливо зберегти основні ідеї та переваги зарубіжного досвіду, водночас адаптуючи їх до українських реалій задля досягнення максимальної ефективності:

– наступним критичним елементом є стратегічне планування. Це передбачає розробку послідовного плану дій, який визначає конкретні цілі, етапи, ресурси та виконавців. Такий план повинен охоплювати всі етапи — від підготовки до моніторингу результатів. Важливо передбачити потребу у фінансових, технічних, кадрових та інституційних ресурсах. Визначення відповідальних за реалізацію дає змогу посилити контроль за виконанням та забезпечити відповідальність на кожному етапі. Стратегічне планування сприяє структурованості, прозорості та можливості гнучко реагувати на виклики під час реалізації обраних підходів [8, С. 140].

– ще одним дієвим інструментом є запуск пілотних проєктів. Вони дозволяють апробувати нові практики в обмежених умовах, оцінити їхню ефективність та виявити можливі труднощі до повноцінного масштабування. Проведення таких проєктів допомагає не лише уникнути помилок на етапі впровадження, а й забезпечити доказову базу для подальших змін.

Пілотні проєкти відіграють важливу роль у процесі впровадження інновацій у сфері медичного управління, запозичених із міжнародного досвіду. Вони можуть охоплювати тестування нових методів лікування, організаційних моделей, технологій або інших нововведень. Для реалізації пілотного проєкту необхідно здійснити належне планування, забезпечити відповідні ресурси та визначити критерії для оцінки результативності. Головною метою таких ініціатив є отримання практичних даних і аналітичних висновків, які дозволять оцінити доцільність масштабування нових підходів. Завдяки цьому можна проаналізувати реакцію медичного персоналу та пацієнтів, виявити бар’єри та передумови для успішної реалізації, оцінити потреби у ресурсах та інфраструктурі. У підсумку, пілотні проєкти дозволяють сформувати оптимальну стратегію впровадження, скоротити витрати та мінімізувати ризики невдачі.

– залучення всіх заінтересованих сторін є критичним чинником у реалізації перспективних реформ на основі міжнародних моделей. Йдеться про врахування позицій, інтересів і потреб широкого кола учасників: громадськості, медичних працівників, організацій громадянського суспільства, професійних об'єднань. Громадяни можуть надати інформацію про реальні проблеми та очікування пацієнтів, у той час як медичні фахівці – поділитися практичними спостереженнями щодо ефективності нововведень. Представники НУО та професійних спілок – важливі партнери, здатні впливати на формування рішень завдяки своєму досвіду та експертизі. Залучення усіх учасників сприяє формуванню легітимних рішень, покращує комунікацію, сприяє прозорості процесів та посилює шанс на успішну імплементацію реформ [40, С. 23–30].

– ефективне навчання та супровід фахівців, що беруть участь у впровадженні нових практик, є визначальними умовами їх успішної реалізації. Працівники медичної сфери мають отримати необхідні знання та навички шляхом участі в тренінгах, семінарах, воркшопах, а також через доступ до навчальних матеріалів та онлайн-платформ. Практична частина навчання має супроводжуватись підтримкою у перехідний період, включаючи можливість для консультацій, групових обговорень, обміну досвідом. Така підтримка допомагає пом'якшити адаптаційний період, забезпечити впевненість у впровадженні змін і сформувати позитивне ставлення до трансформацій [36, С. 50–55].

– система моніторингу та оцінки є фундаментальною складовою ефективного впровадження новацій. Вона дозволяє відстежувати хід реалізації, оцінювати результати та оперативно коригувати заходи. Моніторинг включає регулярний збір інформації – звітність, показники діяльності, відгуки пацієнтів та персоналу. Оцінка дозволяє інтерпретувати ці дані, порівнювати їх із базовими показниками, виявляти чинники успіху або недоліки. Такий підхід забезпечує прийняття обґрунтованих рішень, сприяє підвищенню якості послуг і стійкості змін [24, С. 129–135].

– поступове впровадження нових підходів передбачає послідовне, поетапне масштабування змін, що дозволяє мінімізувати ризики та уникнути системного стресу. Кожен етап повинен включати підготовку, пілотування, аналіз результатів, коригування та наступне поширення практики. Такий підхід підвищує адаптивність системи, дозволяє врахувати особливості конкретних умов, підвищує рівень довіри до змін серед персоналу та пацієнтів [21, С. 161].

– прозора публічна інформація є завершальним, але не менш значущим компонентом. Вона формує комунікаційний міст між медичними установами, пацієнтами та громадськістю. Через доступну, своєчасну та об'єктивну інформацію можна підвищити рівень інформованості, сформувати довіру, сприяти підтримці впроваджуваних змін. Відкрита комунікація дозволяє залучити громаду до обговорення, виявити бар'єри, врахувати очікування та посилити ефективність реалізованих стратегій.

Для ефективного впровадження нових підходів у медичне управління важливо використовувати різноманітні канали комунікації. До таких засобів належать публікації у засобах масової інформації, інформаційні бюлетені, офіційні вебресурси, соціальні мережі та інші платформи. Комунікаційна стратегія має бути орієнтована на доступність, зрозумілість і врахування потреб різних категорій населення. Публічна інформація виконує функцію інструмента формування обізнаного ставлення до реформ, підвищення поінформованості та залучення громадськості до їх реалізації. Такий підхід сприяє налагодженню відкритого, конструктивного та довірливого партнерства між громадою та медичною системою, що у підсумку підвищує якість і ефективність впровадження нових практик [4, с. 129].

Співпраця з міжнародними організаціями є вагомим чинником у процесі імплементації перспективних напрямів, заснованих на світовому досвіді. Така взаємодія дає змогу залучити експертний потенціал і практичні напрацювання організацій, що мають досвід реалізації подібних реформ у різних країнах. Міжнародні партнери можуть надати не лише консультаційну та методичну

підтримку, а й допомогти в розробці стратегій, оптимізації ресурсів та побудові ефективних комунікаційних кампаній. Окрім цього, вони часто сприяють залученню фінансових ресурсів, організації програм професійного розвитку, а також створенню платформ для обміну досвідом.

Спільна робота з міжнародними структурами відкриває доступ до глобальних знань, допомагає уникнути типових помилок, прискорює процес реформування та підвищує його якість. Така співпраця забезпечує глибше розуміння потенційних ризиків і способів їхнього подолання, сприяє розширенню професійних горизонтів та інтеграції України у світовий медичний простір.

У підсумку, успішна адаптація зарубіжного досвіду у сфері охорони здоров’я можлива лише за умови ретельного планування, врахування національних реалій та цілеспрямованого впровадження із залученням усіх ключових учасників процесу.

Висновки до третього розділу

1. Узагальнюючи досвід найуспішніших практик залучення громадян до медичного управління на міжнародному рівні, можна стверджувати, що такі підходи є визначальними для формування більш відкритої, демократичної та результативної системи охорони здоров’я. Завдяки використанню електронної участі, співпраці з громадськими організаціями, розбудові ефективної системи інформування та навчання населення, а також залученню до процесів моніторингу й оцінювання, країни мають можливість враховувати широкий спектр потреб і точок зору громадян. Це, у свою чергу, сприяє безперервному підвищенню якості медичних послуг. Активне залучення громадян не лише посилює їхню участь у прийнятті рішень, а й формує усвідомлення їхньої ролі у процесах впливу на медичну політику. Синергія зазначених підходів дозволяє створити більш адаптивну,

справедливу та інноваційну модель охорони здоров'я, здатну ефективно реагувати на виклики сучасного суспільства.

2. Ознайомлення з найкращими міжнародними практиками залучення громадян до управління у сфері охорони здоров'я дозволяє виокремити основні елементи, що сприяють підвищенню ефективності та якості медичних послуг. Участь громадян у процесах прийняття рішень, використання цифрових інструментів для зворотного зв'язку, співпраця з громадськими об'єднаннями, відкритість інформації та систематичний моніторинг роботи галузі – усе це свідчить про вагоме значення прозорості, взаємної комунікації та довіри між пацієнтами й медичними установами. Впровадження таких підходів у практику медичного управління в Україні може сприяти підвищенню якості надання послуг, зміцненню принципу пацієнтоцентричності та зростанню рівня довіри з боку населення. Активне залучення громадськості розглядається як один із визначальних чинників модернізації системи охорони здоров'я, її відповідності сучасним стандартам та ефективного реагування на актуальні виклики галузі.

3. Використання ефективних моделей і практик, апробованих у зарубіжних країнах, може істотно посприяти вдосконаленню системи охорони здоров'я в Україні. Аналіз компонентів, таких як участь громадян, взаємодія з громадськими організаціями, доступність публічної інформації, поетапне впровадження реформ, а також співпраця з міжнародними структурами, свідчить про те, що адаптація напрацьованого міжнародного досвіду до вітчизняного контексту здатна суттєво активізувати реформування медичної галузі та підвищити якість послуг. Застосування зазначених підходів сприяє зміцненню довіри населення до медичних інституцій, розширює можливості громадської участі в управлінні, покращує доступ до достовірної інформації й забезпечує ефективне спостереження за впровадженням змін. Водночас перенесення іноземного досвіду вимагає врахування українських специфік, стратегічного планування, реалізації пілотних ініціатив і тісної взаємодії з усіма зацікавленими сторонами. Незважаючи на складність цього процесу, він

має значний потенціал для позитивного трансформування системи медичного управління та підвищення рівня здоров’я населення.

ВИСНОВКИ

Визначено, що громадянська участь є однією з основоположних рис демократичного суспільства. Вона виступає механізмом, за допомогою якого кожен громадянин може реалізувати своє право на участь у суспільному житті та впливати на ухвалення управлінських рішень. Така участь охоплює широкий набір форм – від участі у виборах, громадських слуханнях, мітингах і локальних ініціативах до використання цифрових інструментів електронної демократії. Всі ці елементи формують інклюзивне середовище, що сприяє зміцненню демократії, підвищенню громадянської свідомості, розвитку відкритого, толерантного суспільства.

Систематизовано поняття, функції та принципи медичного публічного управління. Установлено, що воно є ключовим компонентом сучасної системи охорони здоров'я, який охоплює як організаційно-управлінські аспекти надання медичних послуг, так і стратегічні рішення в галузі політики охорони здоров'я. Основними функціями виступають регулювання, координація, розподіл ресурсів, моніторинг і забезпечення якості медичної допомоги. Серед принципів медичного публічного управління виділено відкритість, залучення громадськості, результативність, міжсекторальну взаємодію та прозорість, що дозволяє зосередитись на потребах пацієнтів і підвищити ефективність роботи всієї системи.

Досліджено рівень участі громадян у медичному публічному управлінні. У ході аналізу підкреслено, що залучення громадськості дозволяє перетворити управління у сфері охорони здоров'я на відкриту, комунікативну модель, в якій потреби населення відіграють провідну роль. Це забезпечує формування більш гнучких стратегій, орієнтованих на громадські очікування, і водночас сприяє підвищенню довіри до інституцій охорони здоров'я. Активна участь громадян сприяє реалізації принципів транспарентності, співпраці та ефективності, що позитивно впливає на якість послуг і соціальну згуртованість.

Виявлено проблеми та бар'єри, які стримують розвиток медичного публічного управління та громадянської участі. Серед основних викликів: наявність корупційних ризиків, неефективне управління ресурсами, обмежений доступ до медичних послуг, бюрократичні перешкоди, недостатня цифровізація та застаріла інфраструктура. Також визначено, що низький рівень включеності громадян, обмеженість механізмів зворотного зв'язку та слабка інституційна підтримка ініціатив громадськості негативно впливають на рівень довіри та якість управління. Ці виклики потребують комплексного реформування, з урахуванням підвищення прозорості, цифрових рішень та активного залучення громадян.

Проаналізовано успішні міжнародні практики залучення громадян до медичного управління. Встановлено, що у багатьох країнах широке залучення громадян у процеси управління охороною здоров'я є ефективним інструментом демократизації та підвищення якості медичних послуг. Результати аналізу підтверджують, що електронна участь, розвиток партнерств між громадськими організаціями та медичними установами, зворотний зв'язок, публічна звітність і підтримка ініціатив знизу мають значний позитивний ефект. Усі ці елементи сприяють формуванню стійкої, адаптивної, відкритої до змін системи охорони здоров'я.

Сформульовано конкретні практичні рекомендації щодо адаптації успішного зарубіжного досвіду. Запропоновано низку заходів, серед яких: системний аналіз міжнародних практик, адаптація з урахуванням національного контексту, стратегічне планування, реалізація пілотних ініціатив, залучення зацікавлених сторін, навчання персоналу, створення механізмів моніторингу й оцінювання, поетапне впровадження змін, публічна комунікація та партнерство з міжнародними організаціями. Реалізація цих рекомендацій дозволить сформувати ефективну модель медичного управління в Україні, орієнтовану на потреби громадян і засновану на принципах демократичного врядування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко Т. П. Державне управління системою охорони здоров'я в умовах системних змін в Україні: сучасний стан, проблеми та перспективи розвитку. *Держава та регіони*. Серія Державне управління. 2014. Вип. 2. С. 89-95.

2. Архипова Є. О., Дмитренко Н.О. Ефективна комунікація між органами державної влади та громадськістю як умова розвитку демократичного суспільства. *Інвестиції: практика та досвід*. 2016. № 1. С. 92-96.

3. Банчук М. В. Основні проблеми державного управління реформуванням галузі охорони здоров'я України [Текст]: монографія. *Нац. акад. держ. упр. при Президентові України*. Київ: НАДУ, 2013. 439 с.

4. Берданова О. В., Вакуленко В. М., Гринчук Н. М., Колтун В. С., Куйбіда В. С., Ткачук А. Ф. Управління розвитком об’єднаних територіальних громад на засадах громадської участі: навч. посіб. Київ : 2017. 129 с.

5. Білинська М. М., Авраменко Т.П. Управління змінами сфери охорони здоров’я. Київ : Нац. акад. держ. упр. при Президентові України, 2015. 80 с.

6. Боровець С. Критична ситуація з фінансовим забезпеченням закладів охорони здоров‘я: цілеспрямований обман або глибокий прорахунок? *Профспілкові вісті* № 25 (1059), червень 2020 р. URL: http://psv.org.ua/arts/region/view-4428.html

7. Бортник М. П., Янчак Я. О. Зарубіжний досвід надання медичних послуг у країнах з різними моделями фінансування охорони здоров’я. *Scientific Notes of Lviv University of Business and Law,* 2019, С. 168-173. URL: https://nzlubp.org.ua/index.php/journal/article/view/67/65

8. Борщ В. І. Ринок охорони здоров‘я України: аналіз сучасного стану та тенденції розвитку. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика*

управління. Том 19. Вип. 1 (44), 2020 р., с. 140. URL: http://rinek.onu.edu.ua/article/view/198360/201446

9. Виноградов О. В., Губський О. І., Сердюк В. Г. [та ін.] Здоров'я нації – найбільша суспільна цінність. *Здоров'я України : медичний портал*. 2015.

10. Виноградова Н. Захист основних політичних прав і свобод людини і громадянина в умовах розвитку громадянського суспільства в Україні // Публічне адміністрування: теорія та практика: Електронний збірник наукових праць. 2015. № 1 (13) URL: http://www.dbuapa.dp.ua/zbirnik/2015-01%2813%29/index.html

11. Гарасимів Т. З. Розбудова громадянського суспільства в Україні: державно-владний підхід. Вісник Національного університету "Львівська політехніка". *Юридичні науки*. 2015. № 813. С. 86-95.

12. Гомон Д. О., Денисова А. В. Зарубіжний досвід організації забезпечення охорони здоров'я. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: "Юридичні науки". 2016. № 4. с. 123.

13. Гройсман В. Б. Місце та роль децентралізації влади у процесах становлення громадянського суспільства. *Демократичне врядування*, 2015. Вип. 15.

14. Громадянське суспільство України: сучасні практики та виклики розвитку : аналіт. доповідь [Яблонський В. М., Андріученко Т. В., Бекешкіна І. Е. та ін.]; за заг. ред. О. А. Корнієвського, Ю. А. Тищенко , В. М. Яблонського. К.: НІСД, 2018. 128 с.

15. Гураль П. Ф. Громадянське суспільство і держава в Україні: взаємодія та розвиток. *Часопис Київського університету права*. 2013. № 3. С. 13-16.

16. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку: кол. моногр. [кол. авт.; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш, передм. Т. Д. Бахтеєвої; за заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. К.: НАДУ, 2013. с. 106.

17. Дорох В. В., Черній О. В. Форми участі громадськості в процесах прийняття рішень: Навч. метод. посіб. Вінниця: ТОВ “ТВОРИ”, 2018. 104 с. URL: https://ldn.org.ua/wp-content/uploads/2019/03/Formy-uchasti-hromads-kosti-A5.pdf

18. Захарченко О. Оцінка та проблеми сталого розвитку у світі. Вісник Харківського національного аграрного університету ім. В. Докучаєва. 2014. № 6. с. 111-118.

19. Івашина С. Ю. Соціалізація економіки як тенденція суспільного розвитку: монографія. Дніпро: Університет митної справи та фінансів, 2017. 252 с.

20. Існуючі механізми співпраці органів державної влади з організаціями громадянського суспільства в контексті реалізації Національної стратегії сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні 2016-2020. Київ, Ваіте, 2016. 280 с.

21. Карлаш В. В. Державне регулювання сучасним станом охорони здоров‘я України. *Інвестиції: практика та досвід* № 1/2020, с. 161. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/1_2020/28.pdf

22. Князевич В.М.; Радиш Я.Ф.; Васюк Н.О. Державна політика України в галузі охорони здоров'я як організаційно-нормативна система владних дій та управлінських рішень. *Інвестиції: практика та досвід* № 7/2015. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/7_2015/23.pdf

23. Колесніченко Д.О. Громадські організації як суб’єкти правовідносин у сфері охорони здоров’я. *Актуальні проблеми теорії та практики правового регулювання галузі охорони здоров’я: проблеми і перспективи*: збірник матеріалів науково-практичного круглого столу, присвяченого 25-й річниці прийняття Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров’я” (17 листопада 2017 року). За заг. ред. Ю.М. Колесника. Запоріжжя: Запорізький державний медичний університет, 2017. С. 96-98.

24. Колосовська І. Комунікативна складова в контексті модернізації управлінських підходів і механізмів. *Ефективність державного управління*. 2016. Вип. 4 (49). Ч. 1. С. 129-135.

25. Кононенко В. В., Лапшин С. А. Громадянське суспільство та держава: співвідношення в публічному управлінні. *Державне управління: удосконалення та розвиток.* 2020. № 8. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1713

26. Костенко Н. І., Марцинковський В. О. Особливості соціального забезпечення сфери охорони здоров‘я: зарубіжний досвід. *Подільський науковий вісник. Науки: економіка, педагогіка*. 2018. № 3. с. 170.

27. Костюк В. С. Реформування охорони здоров‘я в Україні в умовах європейської орієнтації. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Економіка і менеджмент.* 2017. Вип. 24 (2). с. 40. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmgu_eim_2017_24%282%29__11

28. Краснова О. І., Плужнікова Т. В. Особливості механізму державного регулювання сфери охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід.* 2018. № 7. С. 46-48.

29. Кривокульська Н., Богач Ю. Аналіз форм участі громадськості у місцевому самоврядуванні. *Економічний аналіз*. 2020 рік. Том 30. № 4. С. 60-66. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/42559/1/%D0%9A%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0.pdf

30. Крицкалюк Н. І. Інституалізація громадянського суспільства як основний критерій демократичного розвитку. Вісник КНУТШ. *Філософія. Політологія*, 2014. Вип. 1(115). С. 61-64.

31. Кульгінський Є. А. Процеси євроінтеграції та їх вплив на реформи системи охорони здоров'я в Україні. *Держава та регіони*. Серія Державне управління. 2016. Вип. 3. С. 38-42.

32. Кульгінський Є. Механізми децентралізації державного управління системою охорони здоров’я: європейський досвід. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2015. Вип. 2. С. 147-159.

33. Кульгінський Є. Пріоритетні напрями державної політики збереження громадського здоров’я України. *Механізми державного управління*. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2016. Вип. 3 (30). С. 84-91.

34. Лебідь А. Є, Назаров М. С. Інструменти громадської участі в Україні: навчальнометодичний посібник. Суми: Вид-во СумДУ, 2020. 73 с. URL: https://ppst.sumdu.edu.ua/images/pdf/Posibnik_instrumenty.pdf

35. Лелюк Р. В. Інституалізація владно-громадських ініціатив як складова становлення публічного управління в Україні. *Теорія та практика державного управління* 3(62) 2018, с. 5. URL: http://www.kbuapa.kharkov.ua/ebook/tpdu/2018-3/doc/1/1_11.pdf

36. Литвинова Л. В., Збираник Ю. В. Маркетингові комунікації органів публічної влади як складова частина комунікативної культури публічного управління. *Держава та регіони*. Вип. 4, 2017. С. 50-55.

37. Ліфінцев О. В. Принципи здійснення контролю у сфері охорони здоров’я. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. *Серія “Юридичні науки”*. 2015. Вип. 3-2. Том 1. С. 156-159.

38. Макосій С. Зарубіжний досвід реалізації стратегії сталого розвитку. *Молодий вчений*. 2016. № 6 (33). с. 324-328.

39. Мандзюк О. А. Правова суб’єктність аналітичних спільнот. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспруденція. 2014. Вип. 12(1). С. 53-56. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmgu_jur_2014_12%281%29__17

40. Мартякова О. В., Трикоз І. В. Перспективи модернізації охорони здоров'я. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*. 2015. № 4 (32). с. 23-30.

41. Медична реформа триває і вона незворотна. Національна служба здоров'я України, 06 грудня 2019 року. URL.: https://www.kmu.gov.ua/news/medichna-reformatrivaye-i-vona-nezvorotna

42. Мельник Л. А. Взаємодія держави та інститутів громадянського суспільства: основні поняття, проблеми та стратегічні напрями. *Державне управління: удосконалення та розвиток.* 2019. № 2. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/2_2019/30.pdf

43. Поворозник М. Ю. Комплексний аналіз національних моделей організації систем медичних послуг. *Причорноморські економічні студії*. 2017. Вип. 14. с. 25. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/bses_2017_14_7

44. Попова І. А., Андрійко Л. Ю. Проблеми та основні напрями реформування системи охорони здров'я. *Професійний менеджмент у сучасних умовах розвитку ринку*: матеріали VIII наук. практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 01 листопада 2019 р. Харків, 2019. с.

45. Сазонець І. Л., Зима І. Я. Дослідження проблеми трансформації державної системи охорони здоров'я та діяльності соціальних інститутів. *Інвестиції: практика та досвід. 2018.* № 21. с. 110. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/21_2018/22.pdf

46. Сарибаєва Г. М. Адміністративно-правове регулювання у сфері охорони здоров'я: телеологічний підхід та систематизація. *Jurnalul juridic naţional: teorie şi practică.* 2018. № 1. Т. 2. С. 72-75. URL: http://www.jurnaluljuridic.in.ua/archive/2018/1/part_2/16.pdf

47. Сіделковський О. Л. Участь громадськості як елемент формування публічної політики у сфері охорони здоров'я України: адміністративно-правовий вимір. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції* № 2. 2020. С. 105-108. URL: http://apnl.dnu.in.ua/2_2020/25.pdf

48. Стратегічних комунікацій. *Реформування публічного управління та адміністрування: теорія, практика, міжнародний досвід* : мат. всеукр. науково-практ. конф. за міжнар. уч. ; 29 жовт. 2017 р. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2017. С. 273-274.

49. Телешун С. О., Рейтерович І. В., Ситник С. В. Взаємодія держави і суспільства в процесах публічної політики: наукова розробка. Київ, НАДУ, 2013. 44 с.

50. Терзі О. Зарубіжний досвід адміністративного управління у сфері охорони здоров‘я. Часопис Київського університету права 2018/9 № 2, с. 168-173. URL: http://www.jurnaluljuridic.in.ua/archive/2018/5/part_1/22.pdf

51. Тимечко І. Р. Громадська участь в процесі прийняття рішень на рівні територіальних громад: інструменти участі. *Ефективна економіка*. 2019. № 2. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=6903

52. Усачов Є. І. До проблеми визначення поняття та ознак медичних послуг. Науковий вісник Ужгородського національного університету. *Серія "ПРАВО".* 2017. Випуск 43. Том 4. с. 297-301. URL: http://www.visnykjuris.uzhnu.uz.ua/file/No.43/part_4/73.pdf

53. Червякова О. В. Перехід від державного до публічного управління в умовах розвитку громадянського суспільства в Україні. *Публічне урядування*. Випуск № 3 (4). 2016. С. 198-206.

54. Чернокалова К. О. Роль механізмів державного управління у становленні та функціонуванні громадянського суспільства. *Державне управління: удосконалення та розвиток.* 2020. № 4. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1627

55. Чумаков Д. Д. Проблема розвитку громадянського суспільства в Україні в контексті його взаємодії з інститутом держави. Грані. 2014. № 6. С. 131-135.

56. Чухно І. Інноваційні підходи в управлінні регіональним розвитком. *Теорія та практика державного управління*. Вип. 1 (48), 2015. С. 1-6.

57. Шафранський В. В., Слабкий Г. О., Качала Л. О. Основи Європейської політики і стратегія для XXI століття: стратегічне керівництво в інтересах здоров'я. *Економіка і право охорони здоров'я*: наук.-практ. журн. 2016. № 2 (4). С. 72-75.

58. Шевченко В.А. Зарубіжний досвід управління закладами охорони здоров'я. Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії. Випуск 6-2 (06). 2016. С. 9-13.

59. Яблонський В. М., Бекешкіна І. Е., Гелетій М. М. Громадянське суспільство України: політика сприяння та залучення, виклики та трансформації: аналітична доповідь за заг. ред. О. Корнієвського, Ю. Тищенко, В. Яблонського. К.: НІСД, 2019. 112 с. С. 95-96.

60. Berkin, A. National energy strategies of Germany and Turkey. *World Journal of Environmental Research*. 7(1), 40-51. 2017.

61. Broman G. I., Robert K. A framework for strategic sustainable development, *Journal of Cleaner Production,* 1 January 2017. Volume 140. Part 1. P. 17-31. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2015.10.121

62. Djakons, D., Dzenis, O., Gavkalova, N., Verdenhofa, O., & Riaschenko, V. (2022). Strategic management of territorial development theoretical fundamentals. *Public Administration and Law Review*, (3), 13-23. URL: https://doi.org/10.36690/2674-5216-2022-3-13

63. Hersperger, A. M., Grădinaru, S., Oliveira, E., Pagliarin, S., Palka, G. Understanding strategic spatial planning to effectively guide development of urban regions. Cities. 2019. 94, 96-105. DOI: https://doi.org/10.1016/j.cities.2019.05.0328

64. Romanenko Y. O. Place and role of communication in public policy. *Actual Problems of Economics*. 2016. 176 (2). P. 25-31.