

КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



ПОЛКОВНИКОВА НАТАЛІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

УДК 352.07:351.778

**РОЛЬ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ
В РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЛІТИКИ
У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ**

25.00.04 – місьцеве самоврядування

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з державного управління

Запоріжжя – 2021

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Класичному приватному університеті, м. Запоріжжя.

Науковий керівник – доктор наук з державного управління, професор
ПОКАТАЄВ Павло Сергійович,
Класичний приватний університет, м. Запоріжжя,
перший проректор.

Офіційні опоненти: доктор наук з державного управління, професор
КАРАМИШЕВ Дмитро Васильович,
Харківський регіональний інститут державного
управління Національної академії державного
управління при Президентові України, м. Харків,
перший заступник директора;

кандидат наук з державного управління
МУНЬКО Анна Юріївна,
Дніпропетровський державний університет
внутрішніх справ, м. Дніпро,
доцент кафедри управління та адміністрування.

Захист відбудеться «12» травня 2020 р. о 12⁰⁰ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 17.127.03 у Класичному приватному університеті за адресою: 69002, м. Запоріжжя, вул. Жуковського, 70б, ауд. 124.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Класичного приватного університету за адресою: 69002, м. Запоріжжя, вул. Жуковського, 70б, ауд. 114.

Автореферат розісланий «12» квітня 2021 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради



К. О. Набока

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження. У системі людських цінностей здоров'я відіграє першорядну роль, оскільки є одним з головних чинників, які впливають на економічний, соціальний і культурний розвиток держави, на її міжнародний авторитет та конкурентоспроможність у світі. Здоров'я нації визначає демографічну ситуацію й стан національної безпеки в країні, є одним з показників високорозвиненого суспільства.

У сучасних умовах з урахуванням впливу численних екологічних чинників на здоров'я людини, зі зростанням частоти виникнення окремих видів захворювань підвищуються вимоги й до державної політики, від виваженості якої залежить здоров'я української нації, що є запорукою успішного розвитку суспільства й потужного людського потенціалу держави. Тому пріоритетним завданням державної політики є пошук нових шляхів, механізмів та методів удосконалення управління політичними процесами у сфері соціальної політики регіонів і діяльності органів місцевого самоврядування в галузі охорони здоров'я, що актуалізує тему дисертації.

Державна політика щодо збереження здоров'я нації була в центрі уваги багатьох українських учених, зокрема: Л. Батіг, М. Білінської, С. Вовк, Д. Карамишева, Є. Кульгінського, А. Мунько, З. Надюка, Я. Радиша, І. Солоненка, М. Співак. Питання політики органів місцевої влади у сфері охорони здоров'я висвітлено у наукових розвідках таких фахівців, як: О. Бориславська та Н. Янюк, В. Вакуленко, О. Васюк, З. Гладун, Т. Карабін, В. Кравченко, І. Рожкова, Н. Солоненко, О. Торбас та ін. Однак, враховуючи процеси децентралізації, які першочергово торкнулися й сфери охорони здоров'я, у вигляді зміни підходів до її фінансування шляхом застосування інноваційних фінансово-економічних технологій на тлі проблем нестачі коштів місцевих бюджетів, що позначається на якості та своєчасності обслуговування населення, дослідження ролі органів місцевого самоврядування в реалізації політики у сфері охорони здоров'я населення не втрачає своєї актуальності.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертацію виконано в межах науково-дослідних робіт Класичного приватного університету: «Теорія і практика публічного управління й адміністрування в Україні та зарубіжних країнах» (номер державної реєстрації 0116U002645) і «Теоретико-методологічні та філософсько-історичні основи розвитку й перспективи реформування державного управління в Україні» (номер державної реєстрації 0113U000589). Внесок здобувача полягає у виявленні особливостей формування та реалізації державної політики на місцевому рівні у сфері охорони здоров'я населення.

Мета й завдання дослідження. Метою дослідження є наукове обґрунтування та поглиблення теоретико-методичних засад щодо ролі органів місцевого самоврядування в реалізації державної політики на місцевому рівні у сфері охорони здоров'я населення.

Для досягнення зазначеної мети поставлено такі завдання:

– розглянути сутність та зміст державної політики у сфері охорони здоров'я населення;

- уточнити повноваження органів державної влади та органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я, встановити рівні їх перетину;
- визначити основні акценти державної політики у сфері забезпечення охорони здоров'я населення України в умовах децентралізації управління;
- уточнити особливості фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я населення на місцевому рівні в умовах децентралізації;
- розглянути державно-приватне партнерство як перспективний механізм розвитку системи охорони здоров'я на місцевому рівні;
- надати науково-практичні рекомендації щодо посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення;
- розглянути систему моніторингу здоров'я населення в контексті державної політики у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні;
- окреслити перспективи державної політики щодо медико-санітарної освіти та санітарно-гігієнічного виховання населення в умовах децентралізації;
- надати рекомендації з удосконалення політики інформатизації у сфері охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження – процес формування та реалізації державної політики на місцевому рівні у сфері охорони здоров'я населення.

Предмет дослідження – теоретичні основи й практичні рекомендації щодо посилення ролі органів місцевого самоврядування в реалізації політики у сфері охорони здоров'я населення.

Методи дослідження. У ході дослідження використано загальнонаукові та спеціальні методи: *абстрактно-логічний* – для аналізу літературних джерел, теоретичного узагальнення й формування висновків; *декомпозиції* – для розкриття мети дослідження та постановки завдань; *ретроспективного аналізу* – для вивчення процесу становлення державної політики у сфері охорони здоров'я населення на місцевому рівні; *функціонального аналізу* – для визначення компетенції органів державної влади та місцевого самоврядування, виявлення ролі останніх у формуванні й реалізації політики у сфері охорони здоров'я населення; *системно-структурного аналізу* – для з'ясування організаційної структури органів влади, що здійснюють формування та реалізацію політики з охорони здоров'я населення; *статистичного аналізу* – для дослідження сучасного стану сфери охорони здоров'я, з'ясування рівня фінансування досліджуваної сфери; *синтезу* – для виокремлення напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я населення в межах співробітництва територіальних громад.

Інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативно-правові акти Верховної Ради України, Президента України, Кабінету Міністрів України, органів місцевого самоврядування; Бюджетний кодекс України, Податковий кодекс України, матеріали Державної служби статистики України; наукові публікації українських і зарубіжних учених щодо формування та реалізації політики у сфері охорони здоров'я населення, як на державному, так і регіональному рівнях.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в дослідженні теоретичних аспектів та наданні практичних рекомендацій з удосконалення діяльності органів місцевого самоврядування щодо реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я населення на регіональному рівні, зокрема:

вперше:

– обґрунтовано механізм реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я шляхом підвищення мотивації приватних партнерів (інвесторів) у спільній діяльності у вигляді надання податкових стимулів з податку на додану вартість та податку на прибуток підприємств. Запропоновано внести зміни до пп. 196.1.7 п. 196.1 ст. 196, ст. 141 Податкового кодексу України та Положення (стандарту) бухгалтерського обліку 16 «Витрати» й дозволити приватному партнеру зменшувати власний прибуток до оподаткування на суму витрат, понесених ним на здійснення інвестицій протягом строку дії договору про державно-приватне партнерство, а також звільнити від оподаткування податком на додану вартість операції з передачі товарів (робіт, послуг) на окремий баланс платника податку;

удосконалено:

– механізм взаємодії органів місцевого самоврядування з органами державної виконавчої влади та іншими суб'єктами щодо реалізації власних повноважень у сфері охорони здоров'я, який являє собою взаємозв'язок між суб'єктами відносин у вигляді координації діяльності органів місцевого самоврядування Кабінетом Міністрів України та Міністерством охорони здоров'я України й взаємодії з Національною службою здоров'я України, місцевими державними адміністраціями, підприємствами, установами та організаціями;

– концептуальні підходи до визначення механізму співробітництва територіальних громад у сфері охорони здоров'я, виокремлено наслідки такого підходу, зокрема: вирішення проблеми матеріального забезпечення закладів охорони здоров'я в сільській місцевості; розвиток транспортної інфраструктури; можливість залучення фахівців високого профілю, здатних працювати на сучасному обладнанні; покращення стану здоров'я жителів сільської місцевості; покращення демографічної ситуації;

– порядок здійснення соціально-гігієнічного моніторингу здоров'я населення, де наведено компетенцію кожного з учасників відносин у сфері охорони здоров'я, зокрема Держсанепідемслужби України та Міністерства охорони здоров'я України. Виокремлено роль і компетенцію органів місцевого самоврядування щодо системи моніторингу здоров'я населення на регіональному рівні та наведено результати, які мають бути досягнуті;

– механізм удосконалення санітарно-гігієнічного виховання населення шляхом покладання обов'язку на власників підприємств або уповноважених ними органів проводити на підприємствах просвітницьку роботу з питань санітарно-гігієнічного виховання у формі лекцій, бесід з трудовим колективом не менше ніж один раз у квартал, а за умов перевищення епідеміологічного порогу на території громади – щотижня; зокрема закріпити цей механізм у ст. 153 Кодексу законів про працю України;

– порядок взаємодії суб'єктів надання медичних послуг та пацієнтів з використанням електронної системи охорони здоров'я, в якому має бути відображено роль кожного із суб'єктів. Порядок дасть уявлення з приводу ролі кожного із суб'єктів, що вступають у відносини в процесі надання послуг у сфері охорони здоров'я. Порядок показує місце пацієнта серед інших учасників відносин, його права на отримання якісних медичних послуг з використанням електронної системи охорони здоров'я;

набули подальшого розвитку:

– перспективи бюджетної децентралізації у сфері охорони здоров'я на місцевому рівні в контексті державної політики децентралізації управління, що дасть змогу оцінити ефективність політики в досліджуваній сфері й сформулювати уявлення стосовно подальших напрямів бюджетної децентралізації;

– перспективи збільшення надходжень до місцевих бюджетів завдяки зростанню надходжень від місцевих податків та зборів, зокрема шляхом зміни підходу до розподілу між державним та місцевими бюджетами надходжень від екологічного податку. Запропоновано внести зміни до п. 16.1 ч. 2 ст. 29 та п. 4.1 ч. 1 ст. 69.1 Бюджетного кодексу України.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що висновки й пропозиції автора можуть бути використані для підготовки та реалізації державних управлінських рішень з метою посилення ролі органів місцевого самоврядування в реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я населення на регіональному рівні.

Результати дослідження використано в діяльності Запорізької обласної ради під час надання рекомендацій із розробки концептуальних підходів до визначення механізму співробітництва територіальних громад у сфері охорони здоров'я (довідка про впровадження від 23.12.2019 № 12-23/2019) та Запорізької міської ради щодо надання рекомендацій із посилення фінансової основи місцевого самоврядування за рахунок збільшення надходжень від місцевих податків та зборів із подальшим розподіленням коштів на сферу охорони здоров'я (довідка про впровадження від 08.01.2020 № 01-0035).

Теоретичні положення дисертації використано в навчальному процесі Класичного приватного університету при розробці та викладанні навчальних дисциплін: «Державне управління», «Публічна політика та управління» (довідка про впровадження від 05.10.2020 № 62/20).

Особистий внесок здобувача. Дисертація є одноосібно виконаною працею, в якій викладено авторський підхід до розробки теоретичних положень та надання практичних рекомендацій щодо посилення ролі органів місцевого самоврядування в реалізації політики у сфері охорони здоров'я населення. У дисертації використано лише ті ідеї та положення, які одержані автором самостійно.

Апробація результатів дисертації. Основні результати дослідження доповідались та обговорювались на міжнародних науково-практичних конференціях, таких як: Міжнародна науково-практична конференція «Сучасні проблеми розвитку державності та напрями їх вирішення через призму

правотворчої діяльності» (м. Харків, 2018 р.); Міжнародна науково-практична конференція «Правове забезпечення політики держави на сучасному етапі її розвитку» (м. Харків, 2019 р.); VII Міжнародна заочна науково-практична конференція «Формування ефективних механізмів державного управління та менеджменту в умовах сучасної економіки: теорія і практика» (м. Запоріжжя, 2019 р.); Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні питання та проблеми правового регулювання суспільних відносин» (м. Дніпро, 2020 р.).

Публікації. Результати дослідження викладено в 10 наукових працях, з них: 6 – статті в наукових фахових виданнях України, що включені до міжнародних наукометричних баз даних, 4 – матеріали конференцій. Загальний обсяг публікацій – 4,45 д. а.

Структура та обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та трьох додатків. Загальний обсяг дисертації становить 216 сторінок. Робота містить 9 рисунків, 2 таблиці. Список використаних джерел включає: до першого розділу – 122 найменування, до другого розділу – 91 найменування, до третього розділу – 81 найменування.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано вибір теми дисертації; вказано зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами; визначено мету, завдання, об'єкт і предмет, методи дослідження; вказано наукову новизну й практичне значення одержаних результатів; наведено дані щодо апробації та публікацій.

У **першому розділі** – *«Теоретичні аспекти дослідження політики органів державної влади та місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення»* – розглянуто сутність і зміст державної політики у сфері охорони здоров'я населення; уточнено повноваження органів державної влади та органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я; встановлено рівні їх перетину.

Здоров'я нації – одна з найбільших цінностей сучасної розвиненої держави, необхідна умова для її соціально-економічного розвитку. Державна політика України, яка сьогодні перебуває на шляху до євроінтеграції, спрямована на наближення до європейських стандартів в охороні здоров'я, забезпеченні умов для збереження та зміцнення здорової нації на основі якісного медичного обслуговування й профілактичних заходів щодо безпеки та захисту здоров'я людини як передумови економічного зростання й потужного розвитку всіх сфер життя.

Державна політика щодо збереження здоров'я нації повинна передбачати створення нової людиноцентричної та здоров'яцентричної ідеології охорони здоров'я; розробку нових управлінських механізмів організації процесу формування здорового способу життя, забезпечення медичної та соціальної профілактики захворювань, реабілітації тощо. В основу нової ідеології охорони здоров'я має бути покладено: стимулювання державою соціальної спрямованості розвитку суспільства; заохочення державою підприємств та організацій, які активно інвестують у пріоритетні напрями розвитку охорони здоров'я;

упровадження у виробництво нешкідливих технологій, що забезпечують охорону життя та здоров'я громадян; забезпечення державою пріоритетного фінансування комплексних народногосподарських програм профілактики, своєчасного лікування, реабілітації та інших заходів щодо охорони здоров'я.

Управлінська політика органів державної влади України щодо охорони здоров'я полягає в прийнятті законодавчих актів, пов'язаних з функціонуванням і розвитком галузі охорони здоров'я; визначенні її основних принципів та механізмів фінансування й управління цією сферою; здійсненні соціально-економічних, правових, організаційних заходів з метою збереження громадського здоров'я та гарантування кваліфікованої якісної медичної допомоги й профілактики захворювань; прийнятті загальнодержавних рішень щодо збереження та зміцнення фізичного й психічного здоров'я української нації; ініціюванні реформи та контролі за її проведенням, координації етапів реформування сфери охорони здоров'я; забезпеченні для всіх (без винятку) громадян умов для формування здорового способу життя як важливого чинника соціально-економічного розвитку держави тощо.

У процесі дослідження взаємодії органів місцевого самоврядування з органами державної виконавчої влади та іншими суб'єктами щодо реалізації повноважень у сфері охорони здоров'я встановлено, що Кабінет Міністрів України та Міністерство охорони здоров'я України координують діяльність органів місцевого самоврядування. Національна служба здоров'я України, місцеві державні адміністрації, підприємства, установи та організації взаємодіють з органами місцевого самоврядування щодо участі в реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я.

На рис. 1 подано механізм взаємодії органів місцевого самоврядування з органами державної виконавчої влади та іншими суб'єктами щодо реалізації власних повноважень у сфері охорони здоров'я.

У **другому розділі** – *«Сучасна політика у сфері забезпечення охорони здоров'я населення в умовах децентралізації управління»* – досліджено сучасний стан системи охорони здоров'я в умовах децентралізації управління; уточнено особливості фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я населення на місцевому рівні в умовах децентралізації; розглянуто державно-приватне партнерство як перспективний механізм розвитку системи охорони здоров'я на місцевому рівні.

Одним із пріоритетних напрямів трансформаційних процесів в Україні наразі є забезпечення охорони здоров'я населення й реформування цієї сфери в умовах децентралізації управління, що набула розвитку після прийняття Закону України «Про добровільне об'єднання територіальних громад». Особливостями державної політики України в сучасних умовах є те, що вона базується на положеннях Європейської хартії місцевого самоврядування; враховує інтереси мешканців територіальних громад; передбачає децентралізацію влади; орієнтована на найкращі світові стандарти суспільних відносин у системі охорони здоров'я (рис. 1).

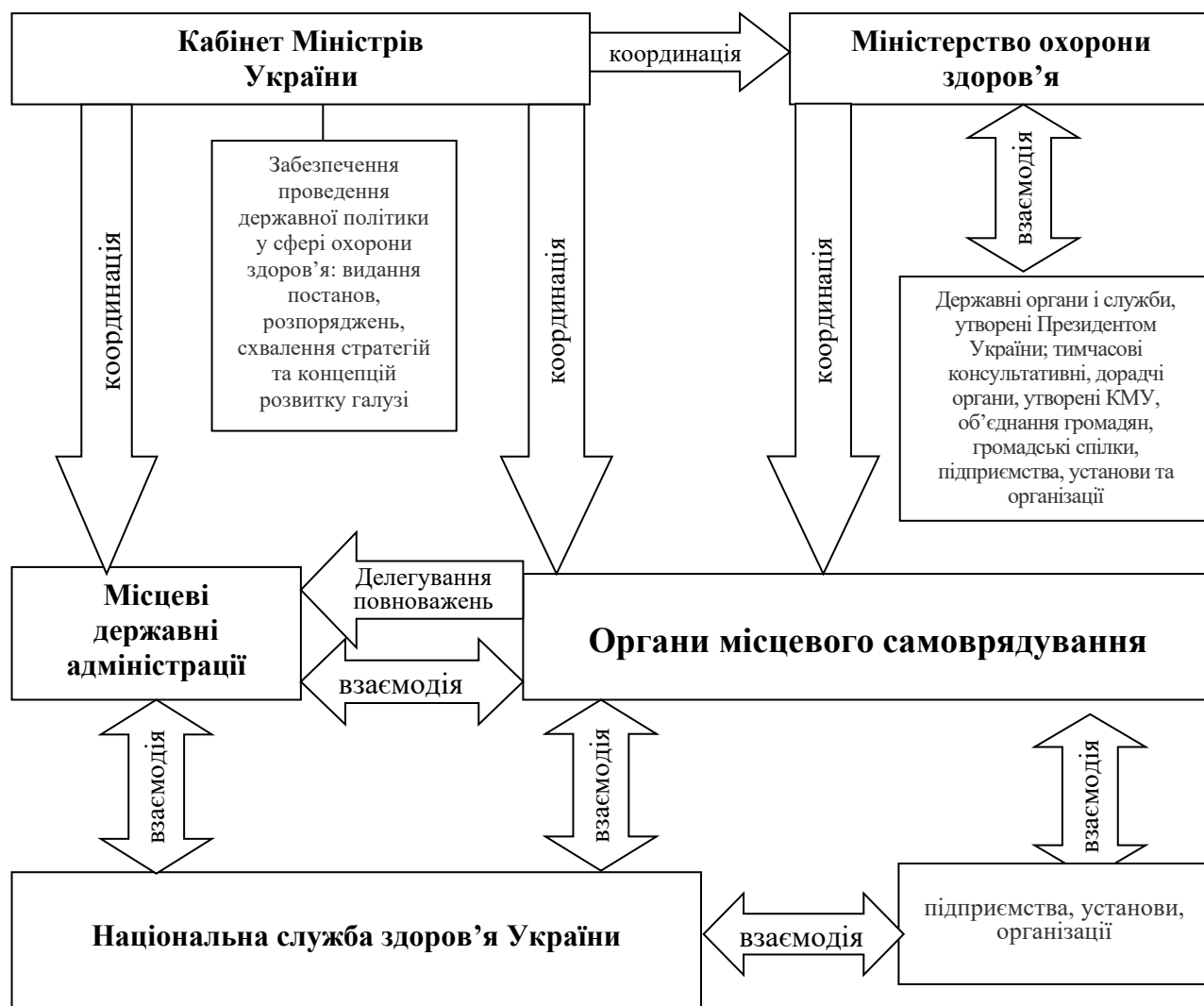


Рис. 1. Механізм взаємодії органів місцевого самоврядування з органами державної виконавчої влади та іншими суб'єктами щодо реалізації повноважень у сфері охорони здоров'я (побудовано автором)

Сучасний стан системи охорони здоров'я в Україні має негативні тенденції. Характерними вони є й для Запорізької області (табл. 1).

Таблиця 1

Сучасний стан системи охорони здоров'я в Запорізькій області, од.

Показники	2010	2014	2016	2018	2019	Зміни (2010–2019)
Кількість лікарняних ліжок	16715	15754	14800	14233	13788	-2927
Кількість лікарів усіх спеціальностей	8629	8384	8768	8605	8720	+91
Кількість середнього медичного персоналу	18113	16485	16129	15199	14641	-3472
Планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів	36984	39458	40107	39049	38080	+1096

Джерело: побудовано за даними Державної служби статистики України.

У Запорізької області в 2019 р., порівняно з 2010 р., суттєво зменшилась кількість лікарняних ліжок на 2927 од., тобто на 17,5%; кількість лікарів зросла несуттєво (на 91 од.), але кількість середнього медичного персоналу суттєво зменшилась (на 3472 од., тобто на 19,2%). Враховуючи те, що планувалося заповнити медичні заклади на 1096 од. більше, ніж у 2010 р., можна говорити про переваженість лікарняних установ та суттєве підвищення навантаження на середній медичний персонал.

Передумовою успішної децентралізації державних функцій у контексті демократичних перетворень і здійснення державою політики децентралізації управління є достатній рівень фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я населення на місцевому рівні. Фінансова децентралізація є необхідною передумовою успішної децентралізації державних функцій у контексті демократичних перетворень і здійснення державою політики децентралізації управління, оскільки відбуваються значні перспективні зміни: відкриття додаткових можливостей щодо формування місцевих бюджетів для фінансування закладів охорони здоров'я; збільшення свободи у використанні коштів органами місцевого самоврядування; зростання активності й ініціативи місцевої влади; посилення контролю за виконанням бюджету та відповідальності за вирішення місцевих проблем; підвищення результативності трансфертної політики щодо охорони здоров'я українців; ефективне фінансове вирівнювання, що передбачає адекватний перерозподіл фінансових ресурсів на користь системи охорони здоров'я тих адміністративно-територіальних утворень, які не мають достатніх власних доходів, і який проводиться центральними органами державної влади тощо (рис. 2).

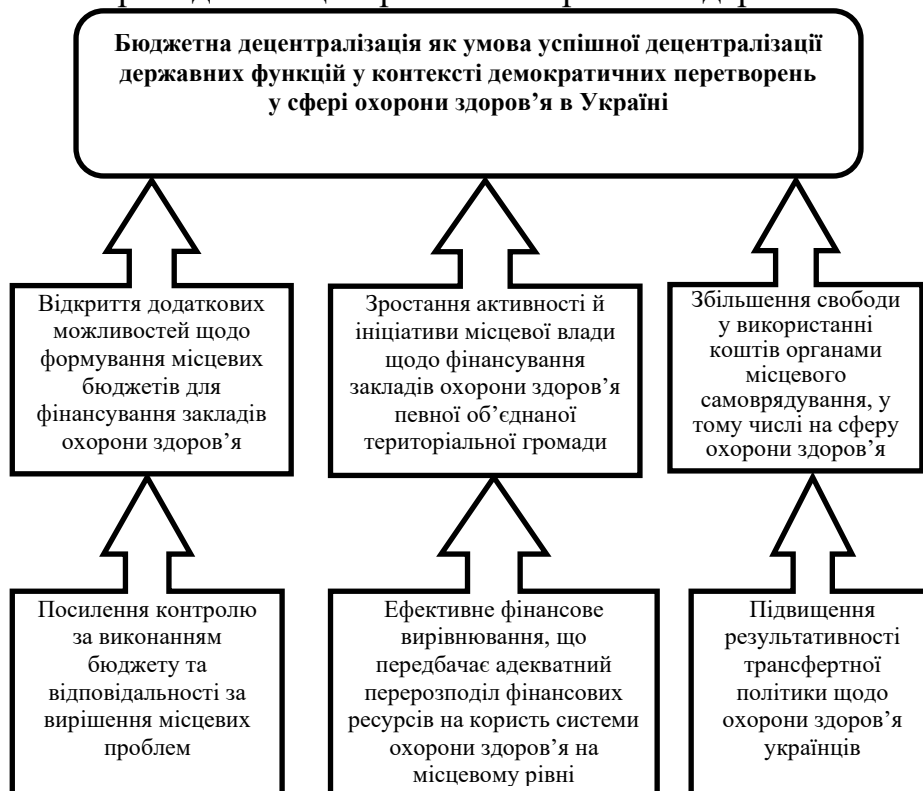


Рис. 2. Перспективи бюджетної децентралізації у сфері охорони здоров'я на місцевому рівні в контексті державної політики децентралізації управління
(побудовано авторкою)

У межах сучасної реформи передбачено зміну підходів до фінансування сфери охорони здоров'я шляхом застосування фінансово-економічних технологій з новітніми методиками «віртуального фондотримання». Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, було передбачено запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом». Змінився принцип фінансування медичних закладів первинної ланки: поліклінік, амбулаторій, центрів первинної медико-санітарної допомоги, – на базі яких заплановано створення системи сімейної медицини європейського зразка.

Органи місцевого самоврядування відіграють велику роль у розвитку системи охорони здоров'я на місцевому рівні, тому важливим питанням є необхідність узгодження фінансування цієї сфери не лише з національними пріоритетами, а й з урахуванням потреб регіону з метою планування надання медичних послуг для отримання коштів за програмою додаткових гарантій. Враховуючи те, що на сільські, селищні та міські територіальні громади покладено обов'язок із покриття видатків на охорону здоров'я, зокрема: надання амбулаторно-поліклінічної й стаціонарної допомоги; оплату комунальних послуг та енергоносіїв закладами охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу жителям громади; реалізацію програм розвитку й підтримки місцевих закладів охорони здоров'я, які належать територіальним громадам, – виникає потреба в пошуку шляхів посилення фінансової основи місцевого самоврядування. Зокрема, збільшення надходжень до місцевих бюджетів і, як наслідок, зростання обсягу фінансування сфери охорони здоров'я можливе за рахунок збільшення надходжень від місцевих податків та зборів.

В Україні передбачено справляння екологічного податку, який є загальнодержавним обов'язковим платежем, що справляється з фактичних обсягів викидів в атмосферне повітря, скидів у водні об'єкти забруднюючих речовин, розміщення відходів, фактичного обсягу радіоактивних відходів, що зберігаються їх виробниками. Екологічний податок має цільове призначення та має спрямовуватися на фінансування природоохоронних заходів.

Викиди небезпечних речовин негативно впливають не лише на стан навколишнього природного середовища, а й здоров'я та життя мешканців територіальної громади, тому доцільно розглянути питання щодо компенсації шкоди територіальній громаді, завданої стаціонарними й пересувними джерелами забруднення шляхом збільшення надходжень від екологічного податку до місцевих бюджетів. Із цією метою запропоновано внести зміни до п. 16.1 ч. 2 ст. 29 та п. 4.1 ч. 1 ст. 69.1 Бюджетного кодексу України.

На сьогодні зручним механізмом фінансування розвитку системи охорони здоров'я на місцевому рівні є державно-приватне партнерство, запровадження якого надасть низку переваг для покращення стану комунальних закладів охорони здоров'я. Проте, цей механізм лише іноді використовують, причиною чого є відсутність зацікавленості приватних партнерів (інвесторів) у спільній діяльності у створенні (ремонті, модернізації) об'єктів державно-приватного партнерства. Для вирішення цієї проблеми запропоновано розглянути питання надання податкових стимулів з податку на додану вартість і податку на прибуток,

відповідно потрібно внесення змін до пп. 196.1.7 п. 196.1 ст. 196 ПК України, а також доповнення п. 196.1 ст. 196 ПК України пп. 196.1.20. Ці зміни звільнили б приватного партнера (інвестора) від обов'язку сплати податку на додану вартість. Також запропоновано дозволити приватному партнеру зменшити власний прибуток до оподаткування й відповідно податкове навантаження на суму витрат, понесених ним на здійснення інвестицій протягом строку дії договору про державно-приватне партнерство, для чого рекомендовано внести зміни до п. 18 Положення (стандарту) бухгалтерського обліку 16 «Витрати» та, відповідно до ст. 141 Податкового кодексу України, додавши п. 141.9. Такі зміни дадуть змогу приватному партнеру зменшити власний прибуток до оподаткування й відповідно податкове навантаження, що сприятиме збільшенню його мотивації з вкладання коштів у межах державно-приватного партнерства, що, у свою чергу, дозволить закладам охорони здоров'я оновити матеріально-технічну базу й підвищити якість обслуговування жителів територіальної громади.

У **третьому розділі** – «Шляхи посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення» – надано науково-практичні рекомендації щодо посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення; удосконалено систему моніторингу здоров'я населення в контексті державної політики у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні; окреслено перспективи державної політики щодо медико-санітарної освіти в умовах децентралізації.

Серед шляхів посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення в Україні мають бути впровадження на місцевому рівні заходів щодо профілактики захворювань; забезпечення якісного медичного обслуговування; зниження коефіцієнта смертності населення; розробка програми продовження тривалості життя й трудового довголіття людей; підвищення їхньої соціальної активності; пропаганда здорового способу життя та культури здоров'я; зведення до мінімуму негативного впливу антропогенних чинників на довкілля певного регіону й здоров'я населення; його оздоровлення та екологічна реабілітація тощо (рис. 3).

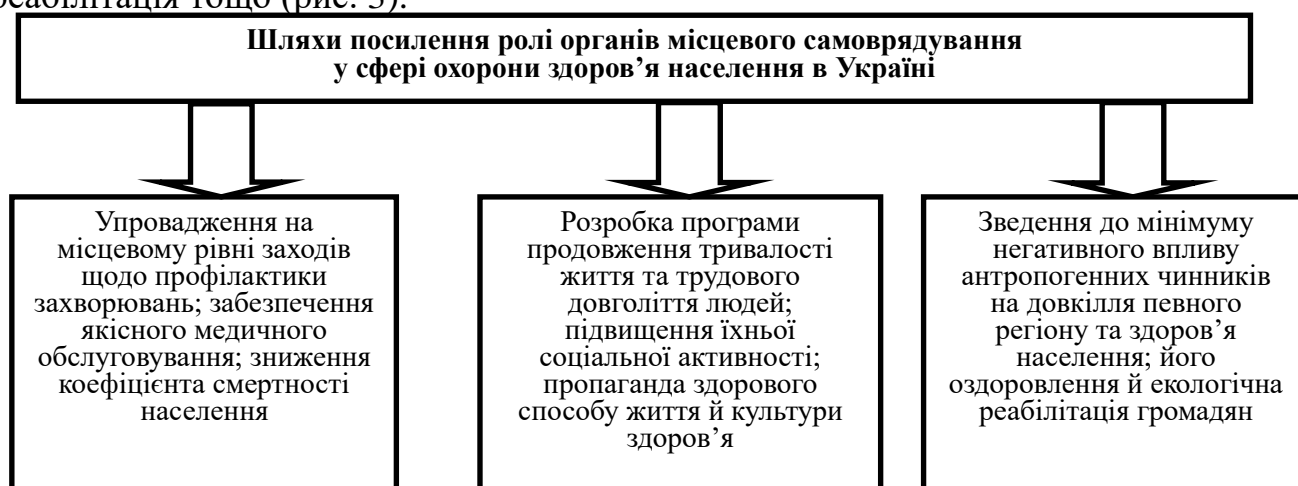


Рис. 3. Шляхи посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення в Україні (удосконалено авторкою)

Запропоновано концептуальні підходи до визначення механізму співробітництва територіальних громад у сфері охорони здоров'я, які можуть бути використані в досліджуваній сфері для вирішення закладами охорони здоров'я проблем матеріального забезпечення закладів охорони здоров'я в сільській місцевості; розвитку транспортної інфраструктури; залучення фахівців високого профілю, здатних працювати на сучасному обладнанні; покращення стану здоров'я жителів сільської місцевості; покращення демографічної ситуації (рис. 4).

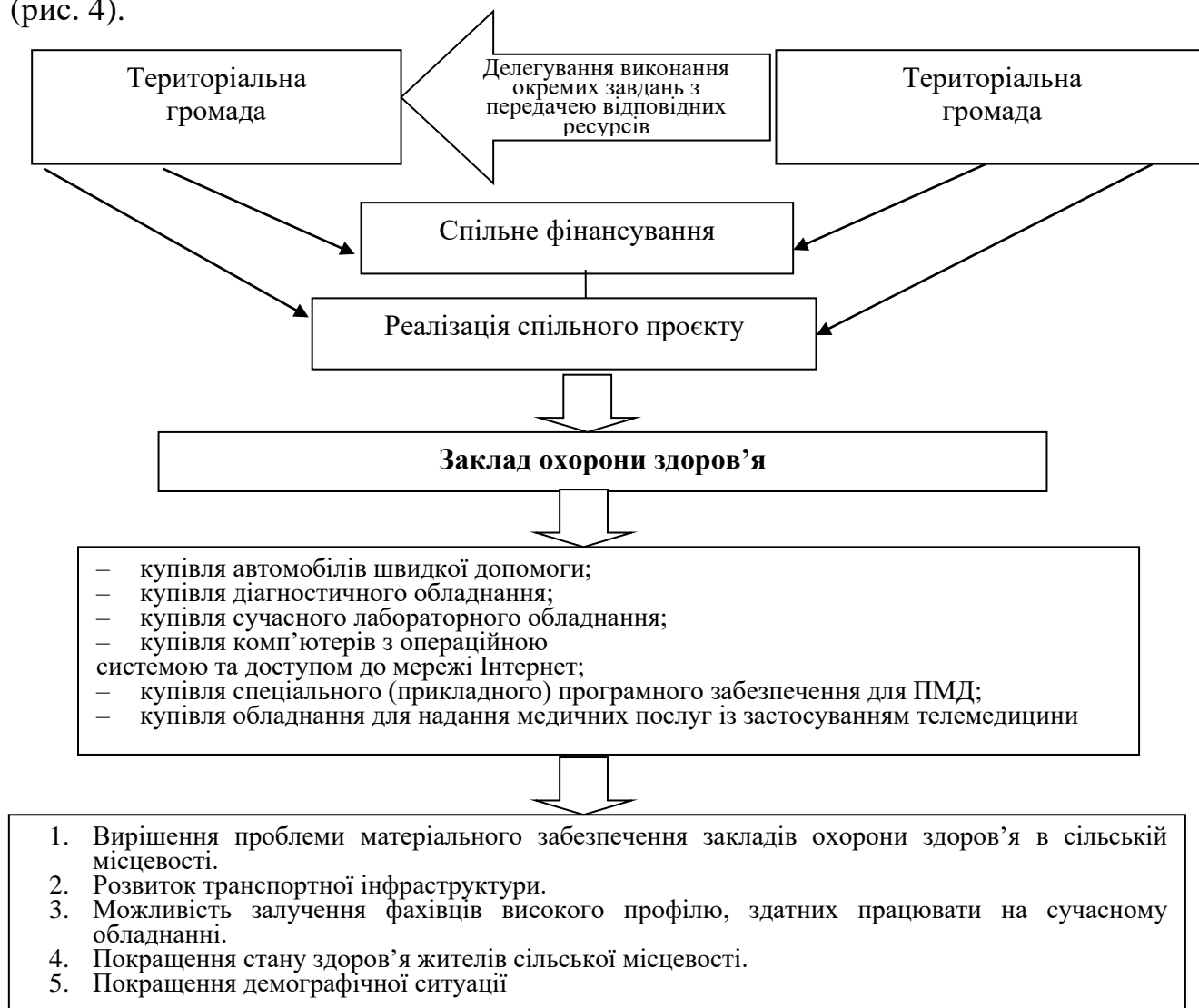


Рис. 4. Концептуальні підходи до визначення механізму співробітництва територіальних громад у сфері охорони здоров'я (удосконалено авторкою)

Державна політика української вади у сфері охорони здоров'я, особливо в сучасних несприятливих екологічних умовах та в ситуації невизначеності терміну пандемії, що триває в усьому світі, повинна приділяти належну увагу організації, здійсненню контролю за медико-санітарною роботою як на управлінському рівні держави, так і на рівні органів місцевого самоврядування.

Невід'ємним складником медико-соціального моніторингу населення в контексті державної політики України в галузі охорони здоров'я є чітке прозоре прогнозування з метою випереджального впливу на розвиток галузі охорони

здоров'я, у тому числі на самоврядних територіях. Науково обґрунтований, виважений і далекоглядний прогноз може бути основою для формування комплексу медико-соціальних заходів, спрямованих на збереження та покращення громадського здоров'я населення, на профілактику захворювань і пропаганду здорового способу життя.

Встановлено низку невирішених проблем, що свідчать про необхідність удосконалення державної політики щодо медико-соціального моніторингу населення України, зокрема: 1) відсутність чіткої єдиної інформаційної системи обліку, моніторингу захворювань, що функціонує в режимі реального часу, а це, у свою чергу, певним чином гальмує або стримує ухвалення ефективних управлінських рішень; 2) формальність у залученні суспільства, суб'єктів підприємницької діяльності, громадських і благодійних організацій до формування та реалізації політики у сфері громадського здоров'я; 3) відсутність координуючої установи й недостатнє фінансування, недостатня інтегрованість регіональних центрів, які повинні виконувати окремі функції у сфері громадського здоров'я, у загальну систему громадського здоров'я тощо.

На рис. 5 відображено роль органів місцевого самоврядування в здійсненні соціально-гігієнічного моніторингу.

На сьогодні система медико-санітарної освіти в Україні не відповідає вимогам законодавства та кращому досвіду в цій сфері країн Європейського Союзу й потребує невідкладного вдосконалення санітарних норм і правил з урахуванням міжнародної практики та сучасних соціально-економічних умов.

Важливим напрямом освітньої діяльності в медичній сфері є проведення медико-санітарної та санітарно-просвітницької роботи з населенням. Положення про лікувально-профілактичні заклади всіх типів передбачає роботу із санітарно-гігієнічного виховання населення. Проте, санітарно-просвітницьку роботу в цих установах зазвичай проводять формально, часто з методичними помилками (недооцінка лікарями дієвості профілактичної роботи, унаслідок чого вони не приділяють цій роботі належної уваги; відсутність знань про організацію та методичні підходи до цієї роботи, що призводить до порушення основного принципу санітарної освіти (диференційованості й цілеспрямованості пропаганди), а серед форм санітарної освіти переважають читання лекцій і випуск санітарно-освітніх бюлетенів).

Відповідно до законодавства, власник підприємства або уповноважений ним орган зобов'язані створити безпечні та нешкідливі умови праці для трудового колективу. Тобто обов'язок щодо санітарно-епідеміологічної ситуації на будь-якому підприємстві лежить на його керівникові, який має бути зацікавлений в обізнаності працівників з питань гігієни. Запропоновано на законодавчому рівні закріпити обов'язок власників підприємств або уповноважених ними органів проводити на підприємствах просвітницьку роботу з питань санітарно-гігієнічного виховання у формі лекцій, бесід з трудовим колективом не менше ніж один раз у квартал, а за умов перевищення епідеміологічного порогу на території громади – щотижня. Ці пропозиції доцільно закріпити в ст. 153 Кодексу законів про працю України.

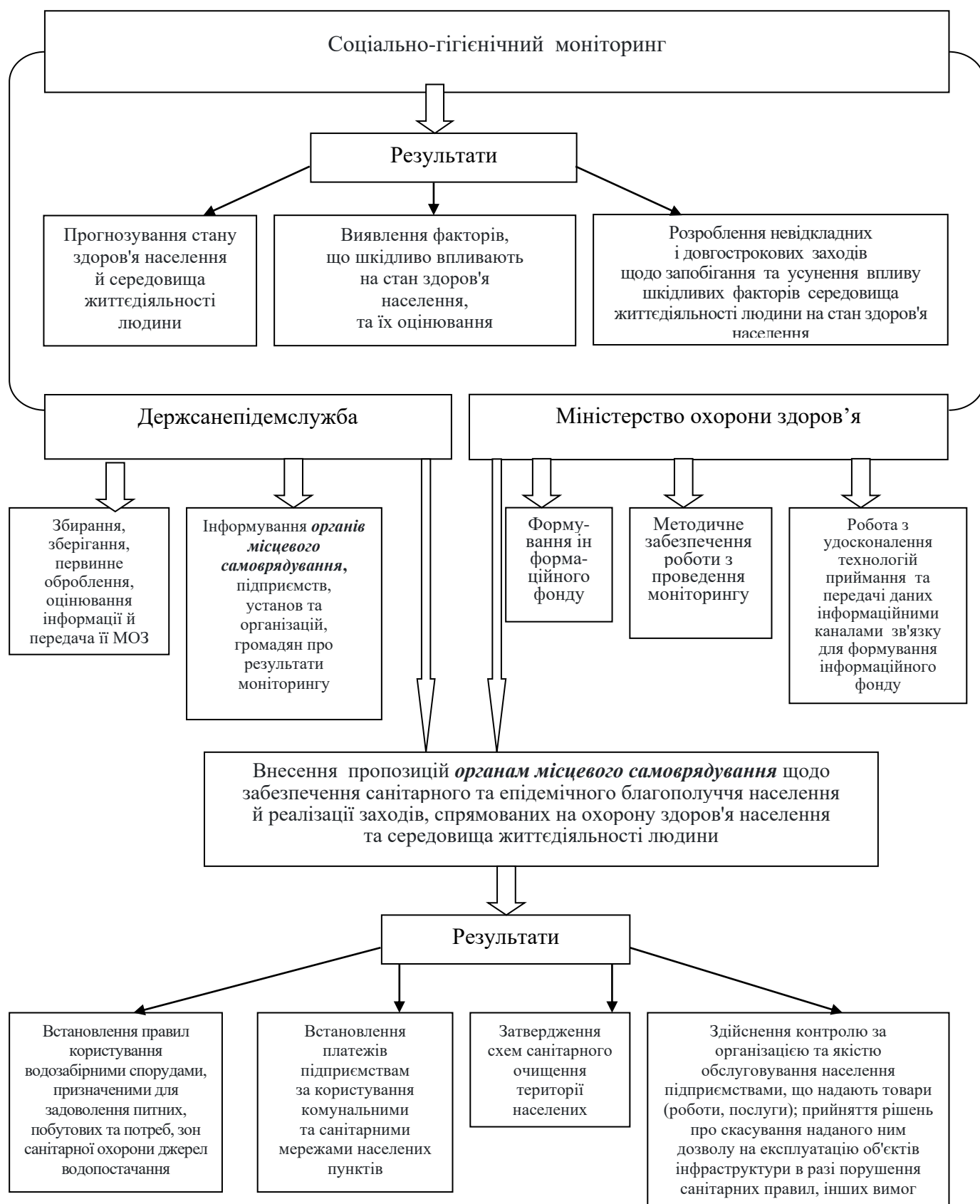


Рис. 5. Порядок здійснення соціально-гігієнічного моніторингу
(удосконалено авторкою)

Розвиток інформаційного простору передбачає створення та впровадження: інформаційних технологій, спрямованих на профілактику захворювань серед населення, діагностику хвороб і подальшу реабілітацію пацієнта, вибір

оптимального методу лікування тощо. Проте, існує низка проблем, пов'язаних з процесом інформатизації у сфері охорони здоров'я: неефективність української системи охорони здоров'я (відсутність у лікарів своєчасної інформації про пацієнта, зокрема про стан його здоров'я, первинної медичної інформації); нестача кваліфікованого медичного персоналу в низці регіонів, непропорційний територіальний розподіл спеціалістів; корупція. Представлено Порядок взаємодії суб'єктів надання медичних послуг та пацієнтів з використанням електронної системи охорони здоров'я, в якому відображено роль кожного із суб'єктів (рис. 6).

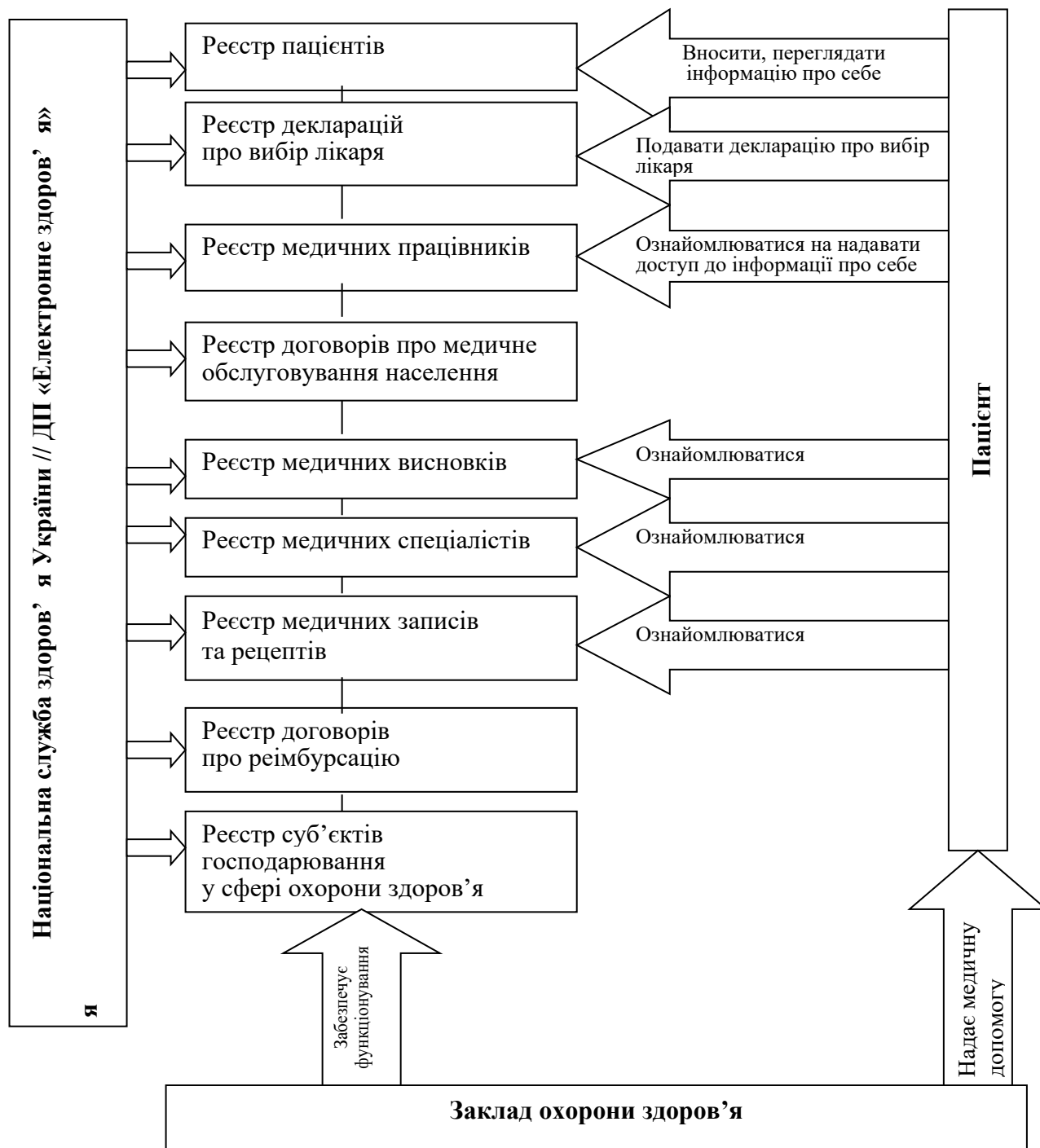


Рис. 6. Порядок взаємодії суб'єктів надання медичних послуг та пацієнтів з використанням електронної системи охорони здоров'я (удосконалено авторкою)

Порядок показує місце пацієнта серед інших учасників відносин, його права на отримання якісних медичних послуг з використанням електронної системи охорони здоров'я. Однак, встановлено, що він має дуже обмежений доступ до багатьох реєстрів та має можливість з багатьма з них лише ознайомлюватися.

ВИСНОВКИ

Отримані в ході дослідження результати в сукупності розв'язують важливе науково-практичне завдання обґрунтування та поглиблення теоретико-методичних засад щодо ролі органів місцевого самоврядування в реалізації державної політики на місцевому рівні у сфері охорони здоров'я населення й надають змогу сформулювати такі висновки.

1. Обґрунтовано, що сучасна державна політика України має бути спрямована на формування здорового способу життя в людей усіх вікових категорій; поліпшення якості медичної допомоги, що надається населенню державними й комунальними закладами охорони здоров'я; профілактику захворювань і забезпечення фінансового захисту громадян у випадку хвороби тощо.

2. Встановлено, що діяльність органів місцевого самоврядування координують Кабінет Міністрів України та Міністерство охорони здоров'я України, проте вони взаємодіють з Національною службою здоров'я України, місцевими державними адміністраціями, підприємствами, установами та організаціями. Подано механізм взаємодії органів місцевого самоврядування з органами державної виконавчої влади та іншими суб'єктами щодо реалізації власних повноважень у сфері охорони здоров'я.

3. Виокремлено перспективи бюджетної децентралізації у сфері охорони здоров'я на місцевому рівні в контексті державної політики децентралізації управління, які полягають у: відкритті додаткових можливостей щодо формування місцевих бюджетів; зростанні активності й ініціативи місцевої влади щодо фінансування закладів охорони здоров'я певної об'єднаної територіальної громади; збільшенні свободи у використанні бюджетних коштів; посиленні контролю за виконанням місцевого бюджету; ефективному фінансовому вирівнюванні, що передбачає адекватний перерозподіл фінансових ресурсів на користь системи охорони здоров'я на місцевому рівні; підвищенні результативності трансфертної політики щодо охорони здоров'я населення.

4. Встановлено проблему нестачі коштів місцевих бюджетів для фінансування сфери охорони здоров'я, що позначається на якості та своєчасності обслуговування населення. Збільшення надходжень до місцевих бюджетів вбачається завдяки зростанню надходжень від місцевих податків і зборів, зокрема шляхом зміни підходу до розподілу між державним та місцевими бюджетами надходжень від екологічного податку. Як результат запропоновано внести зміни до п. 16.1 ч. 2 ст. 29 та п. 4.1 ч. 1 ст. 69.1 Бюджетного кодексу України.

5. Доведено, що зручним механізмом фінансування розвитку сфери охорони здоров'я на місцевому рівні є державно-приватне партнерство, запровадження якого надасть низку переваг для покращення стану комунальних закладів охорони здоров'я. Встановлено, що цей механізм використовують неповноцінно, причиною чого є відсутність зацікавленості приватних партнерів (інвесторів) у

спільній діяльності. Для вирішення проблеми запропоновано розглянути питання надання податкових стимулів. У результаті запропоновано внесення змін до пп. 196.1.7 п. 196.1 ст. 196 ПК України, а також доповнення п. 196.1 ст. 196 ПК України пп. 196.1.20 з метою звільнення від сплати податку на додану вартість операцій з передачі товарів (робіт, послуг) на окремий баланс платника податку. Також запропоновано дозволити приватному партнеру зменшити власний прибуток до оподаткування й відповідно податкове навантаження на суму витрат, понесених ним на здійснення інвестицій протягом строку дії договору про державно-приватне партнерство, для чого рекомендовано внести зміни до п. 18 Положення (стандарту) бухгалтерського обліку 16 «Витрати» та, відповідно до ст. 141 Податкового кодексу України, додавши п. 141.9.

6. Встановлено, що серед шляхів посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення в Україні мають бути впровадження на місцевому рівні заходів щодо профілактики захворювань; забезпечення якісного медичного обслуговування; зниження коефіцієнта смертності населення; розробка програми продовження тривалості життя й трудового довголіття людей; підвищення їхньої соціальної активності; пропаганда здорового способу життя та культури здоров'я; зведення до мінімуму негативного впливу антропогенних чинників на довкілля певного регіону й здоров'я населення; його оздоровлення та екологічна реабілітація тощо. Запропоновано концептуальні підходи до визначення механізму співробітництва територіальних громад у сфері охорони здоров'я, виокремлено наслідки такого підходу, зокрема: вирішення проблеми матеріального забезпечення закладів охорони здоров'я сільської місцевості; розвиток транспортної інфраструктури; можливість залучення фахівців високого профілю, здатних працювати на сучасному обладнанні; покращення стану здоров'я жителів сільської місцевості; покращення демографічної ситуації.

7. Подано Порядок здійснення соціально-гігієнічного моніторингу здоров'я населення, де наведено компетенцію кожного з учасників відносин у сфері охорони здоров'я, зокрема Держсанепідемслужби України та Міністерства охорони здоров'я України. Виокремлено роль і компетенцію органів місцевого самоврядування щодо системи моніторингу здоров'я населення на регіональному рівні та наведено результати, які мають бути досягнуті, зокрема: встановлення правил користування водозабірними спорудами, призначеними для задоволення питних та побутових потреб, зон санітарної охорони джерел водопостачання; встановлення платежів підприємствам за користування комунальними й санітарними мережами населених пунктів; затвердження схем санітарного очищення території населених; здійснення контролю за організацією та якістю обслуговування населення підприємствами, що надають послуги в цій сфері; скасування дозволу на експлуатацію об'єктів інфраструктури в разі порушення санітарних правил.

8. Виявлено, що на сьогодні санітарно-просвітницьку роботу в закладах усіх типів щодо санітарно-гігієнічного виховання населення зазвичай проводять формально. Проте, відповідно до законодавства, власник підприємства або уповноважений ним орган зобов'язані створити безпечні та нешкідливі умови праці для трудового колективу. Тобто обов'язок щодо санітарно-епідеміологічної ситуації

на будь-якому підприємстві лежить на його керівникові, який має бути зацікавлений в обізнаності працівників з питань гігієни. Запропоновано на законодавчому рівні закріпити обов'язок власників підприємств або уповноважених ними органів проводити на підприємствах просвітницьку роботу з питань санітарно-гігієнічного виховання у формі лекцій, бесід з трудовим колективом не менше ніж один раз у квартал, а за умов перевищення епідеміологічного порогу на території громади – щотижня.

9. Порядок взаємодії суб'єктів надання медичних послуг та пацієнтів з використанням електронної системи охорони здоров'я має відображати роль кожного із суб'єктів. Цей Порядок надасть уявлення щодо ролі кожного із суб'єктів, що вступають у відносини в процесі надання послуг у сфері охорони здоров'я. Порядок показує місце пацієнта серед інших учасників відносин, його права на отримання якісних медичних послуг з використанням електронної системи охорони здоров'я. Встановлено, що пацієнт має дуже обмежений доступ до багатьох реєстрів та має можливість з багатьма з них лише ознайомлюватися.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ ***Публікації, що висвітлюють основні наукові результати дисертації***

*Статті в наукових фахових виданнях України,
що включені до міжнародних наукометричних баз даних*

1. Полковнікова Н. О. Державна політика України щодо збереження здоров'я нації: нормативний аспект. *Право та державне управління* : зб. наук. пр. 2019. № 3 (36). Т. 2. С. 219–225.

2. Полковнікова Н. О. Повноваження органів державної влади та органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я: розмежування і рівні перетину. *Право та державне управління* : зб. наук. пр. 2019. № 4 (37). С. 263–269.

3. Полковнікова Н. О. Політика органів місцевої влади у сфері охорони здоров'я. *Держава та регіони. Серія: Державне управління*. 2019. № 4 (68). С. 176–181.

4. Полковнікова Н. О. Основні акценти державної політики у сфері забезпечення охорони здоров'я населення України в умовах децентралізації управління. *Держава та регіони. Серія: Державне управління*. 2020. № 1 (69). С. 99–104.

5. Полковнікова Н. О. Фінансове забезпечення сфери охорони здоров'я населення на місцевому рівні в умовах децентралізації управління. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2020. № 16. С. 105–110.

6. Полковнікова Н. О. Шляхи посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення. *Право та державне управління* : зб. наук. пр. 2020. № 1. Т. 2. С. 233–238.

Публікації, що додатково відображають наукові результати дисертації та засвідчують обов'язкову апробацію матеріалів дисертації

Матеріали конференцій

7. Полковнікова Н. О. Забезпечення якості державного управління сферою охорони здоров'я в умовах децентралізації. *Сучасні проблеми розвитку*

державності та напрями їх вирішення через призму правотворчої діяльності : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 18–19 травня 2018 р.). Харків : ГО «Асоціація аспірантів-юристів», 2018. С. 42–45.

8. Полковнікова Н. О. Зарубіжний досвід фінансової політики держави у сфері охорони здоров'я: регіональний аспект. *Правове забезпечення політики держави на сучасному етапі її розвитку* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 1–2 березня 2019 р.). Харків : Східноукр. наук. юрид. організація, 2019. С. 67–71.

9. Полковнікова Н. О. Державна політика щодо медико-санітарної освіти в умовах децентралізації. *Формування ефективних механізмів державного управління та менеджменту в умовах сучасної економіки: теорія і практика* : матеріали VII Міжнар. заочної наук.-практ. конф. (29 листопада 2019 р.) / за ред. В. М. Огаренка, О. В. Покатаєвої та ін. Запоріжжя : КПУ, 2019. С. 607–610.

10. Полковнікова Н. О. Удосконалення медико-соціального моніторингу населення в контексті державної політики у сфері охорони здоров'я: регіональний вимір. *Актуальні питання та проблеми правового регулювання суспільних відносин* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 6–7 березня 2020 р.). Дніпро : ГО «Правовий світ», 2020. С. 109–113.

АНОТАЦІЯ

Полковнікова Н. О. Роль органів місцевого самоврядування у реалізації політики в сфері охорони здоров'я населення. – Кваліфікаційна наукова робота на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.04 – місцеве самоврядування. – Класичний приватний університет, Запоріжжя, 2021.

Розглянуто сутність та зміст державної політики у сфері охорони здоров'я населення. Уточнено повноваження органів державної влади та органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я, встановлено рівні їх перетину.

Визначено основні акценти державної політики у сфері забезпечення охорони здоров'я населення України в умовах децентралізації управління. Уточнено особливості фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я населення на місцевому рівні в умовах децентралізації.

Розглянуто державно-приватне партнерство як перспективний механізм розвитку системи охорони здоров'я на місцевому рівні. Надано науково-практичні рекомендації щодо посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення. Розглянуто систему моніторингу здоров'я населення в контексті державної політики у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні. Окреслено перспективи державної політики щодо медико-санітарної освіти та санітарно-гігієнічного виховання населення в умовах децентралізації. Надано науково-практичні рекомендації з удосконалення політики інформатизації у сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: органи місцевого самоврядування, сфера охорони здоров'я населення, державна політика, децентралізація, система моніторингу здоров'я населення, санітарно-гігієнічне виховання населення.

АННОТАЦИЯ

Полковникова Н. А. Роль органов местного самоуправления в реализации политики в сфере охраны здоровья населения. – Квалификационная научная работа на правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата наук по государственному управлению по специальности 25.00.04 – местное самоуправление. – Классический приватный университет, Запорожье, 2021.

В диссертации разработан механизм реализации государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения путем повышения мотивации частных партнеров (инвесторов) к совместной деятельности в виде предоставления налоговых стимулов по налогу на добавленную стоимость и налога на прибыль предприятий.

Усовершенствован механизм взаимодействия органов местного самоуправления с органами исполнительной власти и другими субъектами по реализации собственных полномочий в сфере здравоохранения, который представляет собой взаимосвязь между субъектами отношений в виде координации деятельности органов местного самоуправления Кабинетом Министров Украины и Министерством здравоохранения Украины и взаимодействия с Национальной службой здоровья Украины, местными государственными администрациями, предприятиями, учреждениями и организациями.

Предложены концептуальные подходы к определению механизма сотрудничества территориальных общин в сфере здравоохранения, выделены последствия такого подхода, в частности: решение проблемы материального обеспечения учреждений здравоохранения сельской местности; развитие транспортной инфраструктуры; возможность привлечения специалистов высокого профиля, способных работать на современном оборудовании; улучшение состояния здоровья жителей сельской местности; улучшение демографической ситуации.

Предложен порядок осуществления социально-гигиенического мониторинга здоровья населения, где приведена компетенция каждого из участников отношений в сфере здравоохранения. Выделены роль и компетенция органов местного самоуправления в системе мониторинга здоровья населения на региональном уровне и приведены результаты, которые должны быть достигнуты.

Разработан механизм совершенствования санитарно-гигиенического воспитания населения путем возложения обязанности на владельцев предприятий или уполномоченных ими органов проводить на предприятиях просветительскую работу по вопросам санитарно-гигиенического воспитания, в частности закрепив этот механизм в ст. 153 Кодекса законов о труде Украины.

Предложен порядок взаимодействия субъектов предоставления медицинских услуг и пациентов с использованием электронной системы здравоохранения в котором отражены роль каждого из субъектов. Порядок показывает место пациента среди других участников отношений, его права на получение качественных медицинских услуг с использованием электронной системы здравоохранения.

Выделены перспективы бюджетной децентрализации в сфере здравоохранения на местном уровне в контексте государственной политики децентрализации управления, что позволит оценить эффективность политики в исследовательской сфере и дать представление о дальнейших направлениях бюджетной децентрализации.

Обозначены перспективы увеличения поступлений в местные бюджеты за счет роста поступлений от местных налогов и сборов, в частности путем изменения подхода в распределении между государственным и местными бюджетами поступлений от экологического налога.

Ключевые слова: органы местного самоуправления, сфера охраны здоровья населения, государственная политика, децентрализация, система мониторинга здоровья населения, санитарно-гигиеническое воспитание населения.

SUMMARY

Polkovnikova N. O. The role of local governments in the implementation of public health policy. – Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.

The dissertation on competition of a scientific degree of the candidate of sciences in public administration on a specialty 25.00.04 – local government. – Classical Private University, Zaporozhye, 2021.

The essence and content of the state policy in the field of public health are considered. The powers of state authorities and local governments in the field of health care have been clarified, the levels of their intersection have been established. The main accents of the state policy in the field of health protection of the population of Ukraine in the conditions of decentralization of management are defined. The peculiarities of financial support in the field of public health at the local level in the context of decentralization have been clarified.

Public-private partnership is considered as a promising mechanism for the development of the health care system at the local level. Scientific and practical recommendations are provided to strengthen the role of local governments in the field of public health. The system of monitoring the health of the population in the context of the state policy in the field of health care at the regional level is considered.

The prospects of the state policy on medical and sanitary education and sanitary and hygienic education of the population in the conditions of decentralization are outlined. Scientific and practical recommendations for improving the policy of informatization in the field of health care.

Key words: local self-government bodies, sphere of public health protection, state policy, decentralization, public health monitoring system, sanitary and hygienic education of the population.

ПОЛКОВНИКОВА НАТАЛІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

**РОЛЬ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ
В РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЛІТИКИ
У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ**

25.00.04 – місьцеве самоврядування

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з державного управління

Підписано до друку 08.04.2021.

Формат 60×84/16. Папір офсетний. Друк цифровий. Гарнітура Times.
Умовн.-друк. арк. 0,9. Обл.-вид. арк. 0,9. Тираж 150 пр. Зам. № 42-2021АБ.

Видавець та виготовлювач
Класичний приватний університет
69002, м. Запоріжжя, вул. Жуковського, 70Б

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
серія ДК, № 3321 від 25.11.2008