

АНОТАЦІЯ

Голик Ю. І. Європейський досвід організації багаторівневого врядування: перспективи для України. – Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня магістра за спеціальністю «Публічне управління та адміністрування». – Національний лісотехнічний університет України – Львів, 2024.

У роботі проведено комплексний аналіз європейського досвіду організації багаторівневого врядування та його перспектив для України. Розглянуто теоретико-правові основи багаторівневого врядування, зокрема його ключові принципи, організаційні особливості та функціональні аспекти. Особлива увага приділена правовим засадам цього процесу, включаючи аналіз українського законодавства та європейських директив, які визначають механізми багаторівневого управління у сферах публічної політики, охорони здоров'я та децентралізації. Досліджено європейський досвід організації багаторівневого врядування, де основний акцент зроблено на субсидіарності, координації між рівнями влади та залученні громадянського суспільства. Проаналізовано практики управління в країнах ЄС, зокрема Скандинавських країн, що дозволило виявити ефективні підходи до інтеграції місцевих громад у процес ухвалення рішень та реалізації політик. Проведено порівняльний аналіз між Україною та країнами ЄС з акцентом на основні відмінності у розподілі повноважень, фінансуванні та цифровізації управлінських процесів.

Здійснено оцінку стану організації багаторівневого врядування в Україні із використанням SWOT-аналізу, що дозволило виділити сильні сторони, ключові проблеми, загрози та можливості для розвитку. Виявлено основні виклики, пов'язані з недостатньою координацією між рівнями влади, фінансовими обмеженнями, нерівністю доступу до медичних послуг та слабкою цифровізацією. Запропоновано можливі шляхи удосконалення, зокрема через створення міжвідомчих платформ, забезпечення фінансової підтримки місцевих

громад, стандартизацію послуг, активізацію цифровізації та залучення громадян до процесу ухвалення рішень.

Ключові слова: багаторівневе врядування, публічне управління, охорона здоров'я, децентралізація, європейський досвід, координація, субсидіарність, цифровізація.

ABSTRACT

Holyk Yulian. European Experience in Multilevel Governance Organization: Prospects for Ukraine. Qualifying scientific work as manuscript.

Thesis for earning Master's Degree in the speciality «Public Management and Administration». Ukrainian National Forestry University – Lviv, 2024.

The study provides a comprehensive analysis of the European experience in organizing multilevel governance and its prospects for Ukraine. The theoretical and legal foundations of multilevel governance are examined, including its key principles, organizational features, and functional aspects. Special attention is given to the legal framework of this process, encompassing an analysis of Ukrainian legislation and European directives that define the mechanisms of multilevel governance in public policy, healthcare, and decentralization. The European experience in organizing multilevel governance is explored, emphasizing subsidiarity, intergovernmental coordination, and the involvement of civil society. Governance practices in EU countries, particularly in Scandinavian nations, are analyzed to identify effective approaches to integrating local communities into decision-making and policy implementation. A comparative analysis between Ukraine and EU countries highlights key differences in the distribution of powers, funding mechanisms, and the digitalization of management processes. The state of multilevel governance in Ukraine is assessed using a SWOT analysis, which identifies strengths, key challenges, threats, and opportunities for development. Key issues such as

insufficient coordination between levels of government, financial constraints, inequality in access to healthcare services, and weak digitalization are highlighted. Proposed solutions include creating interagency platforms, providing financial support to local communities, standardizing services, advancing digitalization, and increasing citizen participation in decision-making processes.

Key words: multilevel governance, public administration, healthcare, decentralization, European experience, coordination, subsidiarity, digitalization.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ БАГАТОРІВНЕВОГО ВРЯДУВАННЯ.....	9
1.1. Теоретичні аспекти організації багаторівневого врядування.....	9
1.2. Правові засади багаторівневого врядування.....	13
1.3. Європейський досвід організації багаторівневого врядування.....	17
РОЗДІЛ 2. СТАН ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ БАГАТОРІВНЕВОГО ВРЯДУВАННЯ В КОНТЕКСТІ ДОСВІДУ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ.....	22
2.1. Особливості організації багаторівневого врядування.....	22
2.2. Оцінка організації багаторівневого врядування.....	29
2.3. Проблеми організації багаторівневого врядування в Україні та шляхи їх вирішення в контексті досвіду ЄС.....	33
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	43
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	48

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних умовах реформування системи державного управління та інтеграції України до європейської спільноти особливої уваги набуває організація багаторівневого врядування. Зростання ролі місцевого самоврядування, децентралізація влади та необхідність адаптації до європейських стандартів управління вимагають пошуку нових підходів до взаємодії між рівнями влади. Це включає координацію політик, розподіл повноважень та впровадження механізмів громадської участі, які дозволяють ефективно реагувати на виклики сучасного світу, зокрема у сферах охорони здоров'я, соціального забезпечення та інфраструктури.

Організація багаторівневого врядування є ключовим інструментом для підвищення ефективності державного управління, забезпечення прозорості та залучення громадян до процесу ухвалення рішень. Європейський досвід демонструє, що успішне багаторівневе врядування сприяє зменшенню бюрократичних перешкод, підвищенню якості публічних послуг та сталому розвитку територій. Для України, яка активно імплементує реформи у відповідності до європейських стандартів, вивчення цього досвіду є не лише актуальним, але й необхідним.

Демократичне врядування у сфері охорони здоров'я є важливим компонентом сучасної системи публічного управління, адже воно забезпечує рівноправний доступ до якісних медичних послуг, прозорість процесів ухвалення рішень та активну участь громадян у формуванні політик. У країнах Європейського Союзу демократичні принципи в управлінні охороною здоров'я реалізуються через створення ефективних механізмів міжвідомчої співпраці, інтеграцію громадських організацій у процес ухвалення рішень та забезпечення підзвітності органів влади перед громадянами. Для України впровадження цих принципів є надзвичайно важливим, особливо в умовах реформування медичної галузі та децентралізації влади. Використання демократичних підходів у

багаторівневого врядуванні дозволить забезпечити прозорість фінансових потоків, зменшити корупційні ризики та врахувати інтереси усіх зацікавлених сторін у процесі надання медичних послуг. Це сприятиме підвищенню довіри громадян до системи охорони здоров'я та поліпшенню її ефективності, що є одним із ключових завдань сучасного публічного управління.

Об'єктом дослідження є багаторівневе врядування у системі публічного управління.

Предметом дослідження є особливості організації, правові засади та перспективи вдосконалення багаторівневого врядування в Україні з урахуванням європейського досвіду.

Мета роботи – дослідити європейський досвід багаторівневого врядування, оцінити його впровадження в Україні та запропонувати шляхи удосконалення цієї системи у контексті сучасних викликів. Для досягнення зазначеної мети необхідно вирішити наступні завдання:

- дослідити теоретичні аспекти багаторівневого врядування, організація цього процесу і переваги;
- проаналізувати європейський досвід багаторівневого врядування;
- розглянути особливості організації багаторівневого врядування;
- здійснити оцінку організації багаторівневого врядування з використанням SWOT-аналізу;
- запропонувати можливі шляхи удосконалення організації багаторівневого врядування.

Методи дослідження. У роботі використано системний підхід, який дозволив дослідити багаторівневе врядування як комплексну систему з урахуванням її структурних елементів, функціональних зв'язків та взаємодії між рівнями влади. Методи аналізу та синтезу сприяли визначенню основних принципів організації багаторівневого врядування та їх застосування в умовах України. Історико-порівняльний метод допоміг оцінити становлення багаторівневого врядування у Європейському Союзі та виокремити ключові

аспекти, що можуть бути адаптовані для України. Метод SWOT-аналізу використано для оцінки сильних і слабких сторін, можливостей і загроз у реалізації багаторівневого врядування в Україні. Юридичний метод дозволив дослідити правову основу організації багаторівневого врядування, зокрема законодавчі акти України та ЄС, що регулюють цю сферу.

Практичне значення одержаних результатів. Основні положення та висновки дослідження можуть бути використані при розробці та вдосконаленні нормативно-правової бази, яка регулює організацію багаторівневого врядування в Україні. Результати дослідження також можуть стати основою для формування політик у сфері децентралізації та управління публічними послугами. Запропоновані рекомендації сприятимуть підвищенню ефективності взаємодії між рівнями влади, покращенню доступу до публічних послуг та зміцненню інституційної спроможності територіальних громад. Матеріали роботи можуть бути використані у навчальних курсах з публічного управління, публічної політики та європейської інтеграції, а також у підготовці програм підвищення кваліфікації для працівників органів публічної влади та сфери охорони здоров'я.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, шести підрозділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг магістерської роботи – 54 сторінки, з них основного тексту – 47 сторінок. Перелік інформаційних джерел включає 59 найменувань, з них 14 іноземною мовою.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ БАГАТОРІВНЕВОГО ВРЯДУВАННЯ

1.1. Теоретичні аспекти організації багаторівневого врядування

Багаторівневе врядування – це модель управління, яка передбачає участь різних рівнів влади (національного, регіонального, місцевого) та інших зацікавлених сторін у розробці, впровадженні та моніторингу політик. У медичній сфері багаторівневе врядування є ключовим інструментом для забезпечення ефективності, доступності та якості послуг охорони здоров'я.

Особливості багаторівневого врядування в медичній сфері [5; 13; 20]:

1. Розподіл повноважень між рівнями влади:

- Національний рівень відповідає за формування політики охорони здоров'я, встановлення стандартів, координацію міжнародного співробітництва та фінансування стратегічних програм.

- Регіональний рівень забезпечує управління системами охорони здоров'я, зокрема лікарнями та спеціалізованими установами.

- Місцевий рівень відповідає за первинну медико-санітарну допомогу, санітарно-епідеміологічну ситуацію та інші аспекти, що стосуються безпосередньо населення.

2. Взаємодія різних суб'єктів:

- Уряд, місцеві адміністрації, громадські організації, приватний сектор і міжнародні партнери об'єднуються для вирішення проблем охорони здоров'я.

- Механізми співпраці включають договори, партнерства та спільні проєкти.

3. Фінансова децентралізація:

- Фінансування здійснюється через багаторівневу систему: податкові надходження, цільові субвенції, міжнародні гранти.
- Відповідальність за витрати розподіляється між центральним і місцевим рівнями.

4. Гнучкість та адаптація:

- Система багаторівневого врядування дозволяє враховувати специфіку регіонів і місцевих потреб.
- Вона також передбачає адаптацію політик до нових викликів, таких як пандемії або демографічні зміни.

У Європейській Союзі, зокрема у країнах-членах існує чіткий поділ відповідальності: Європейська комісія розробляє загальні стандарти (наприклад, безпека ліків), національні уряди впроваджують ці стандарти, а регіональні органи забезпечують їх виконання. Програма «Horizon Europe» фінансує інновації в охороні здоров'я через співпрацю між різними рівнями врядування.

У Скандинавських країнах, таких як Швеція, Данія, Норвегія демонструють успішну модель децентралізованого управління охороною здоров'я, де регіони мають високий рівень автономії у прийнятті рішень та фінансуванні. Місцеві громади залучені до управління через місцеві ради, які формують політику з урахуванням потреб населення [21].

В свою чергу в Україні, в рамках медичної реформи впроваджено механізм фінансування «гроші йдуть за пацієнтом», що покращує координацію між центральними і місцевими рівнями. Національна служба здоров'я України (НСЗУ) виконує роль замовника послуг, забезпечуючи рівномірний розподіл ресурсів і контроль за якістю.

Перевагами багаторівневого врядування в медичній сфері можна виокремити [23; 36]:

1. Ефективність:

- Розподіл обов'язків зменшує навантаження на центральні органи влади.

- Забезпечується оперативність у реагуванні на регіональні та місцеві виклики.

2. Доступність:

- Місцевий рівень ближчий до громадян і краще розуміє їхні потреби.

- Забезпечується рівний доступ до послуг охорони здоров'я навіть у віддалених регіонах.

3. Прозорість і підзвітність:

- Взаємодія між рівнями влади та громадськістю сприяє відкритості прийняття рішень.

- Громадяни мають більше можливостей для участі у процесі формування політик.

В той же час виклики багаторівневого врядування є [22; 40]:

1. Складність координації:

- Розподіл повноважень між різними рівнями іноді створює дублювання функцій або правову невизначеність.

2. Фінансові обмеження:

- Недостатнє фінансування може ускладнити виконання завдань на регіональному та місцевому рівнях.

3. Дефіцит кваліфікованих кадрів:

- У деяких регіонах бракує фахівців для забезпечення належного рівня управління та надання медичних послуг.

Сфера охорони здоров'я вирізняється своєю унікальністю серед інших видів послуг через специфічні особливості, які визначають як характер надання медичних послуг, так і взаємодію між пацієнтами та медичним персоналом [44]:

- пацієнти медичних установ зазвичай перебувають у стані фізичного чи емоційного дискомфорту. Їхній стан супроводжується стресом, страхом,

болем або навіть почуттям безнадійності, що потребує особливої уваги та емпатії з боку медичного персоналу.

- медичні послуги є необхідністю, а не вибором. Люди уникають звернень до медиків, адже не хочуть стикатися з хворобами, болючими процедурами чи хірургічними втручаннями. Цей аспект створює додаткові бар'єри для ефективного надання допомоги.

- лікування нерідко передбачає госпіталізацію, під час якої пацієнти залишаються у закладі охорони здоров'я на тривалій період. У таких умовах вони підпорядковуються встановленим правилам, що може супроводжуватися дискомфортом через втрату частини автономії.

- надання медичних послуг має глибоко персоналізований характер. Пацієнти змушені ділитися з медичним персоналом не лише конфіденційною інформацією про стан свого здоров'я, але й проходити фізичні обстеження, що потребує високого рівня довіри.

- індивідуальний підхід є ключовим елементом у сфері медичного обслуговування. Медичні послуги мають враховувати не лише діагноз пацієнта, але й його вік, психологічний стан, соціальний статус та інші індивідуальні фактори.

- висока відповідальність і ризик супроводжують роботу медиків. Неправильний діагноз, помилки під час лікування чи інфекційні ускладнення можуть призвести до серйозних наслідків для здоров'я пацієнта.

Система охорони здоров'я є одним із ключових компонентів економіки та соціальної інфраструктури кожної країни, забезпечуючи населення якісними медичними послугами. Її структура включає нормативно-правове регулювання, організацію медичних закладів і систематичний контроль за якістю послуг. Сучасні медичні установи мають відповідати міжнародним стандартам, зокрема вимогам системи менеджменту якості ISO 9001:2008, із подальшою сертифікацією. Впровадження цих стандартів сприяє адаптації закладів до

світових тенденцій, забезпечуючи високий рівень надання послуг та задоволення потреб пацієнтів.

Багаторівневе врядування в медичній сфері є ефективною моделлю, що дозволяє поєднувати зусилля різних рівнів влади та зацікавлених сторін. Воно забезпечує більш гнучке та адаптивне управління системою охорони здоров'я, враховуючи місцеві потреби та міжнародні стандарти. Успішне впровадження цієї моделі сприяє покращенню якості медичних послуг, їх доступності та фінансової стійкості.

1.2. Правові засади багаторівневого врядування

Нормативно-правова база є основою для функціонування багаторівневого врядування в медичній сфері України. Вона регулює розподіл повноважень, відповідальності та ресурсів між різними рівнями управління. Втім, специфіка української системи управління охороною здоров'я вимагає особливого акценту на узгодженості правових норм, які нерідко залишаються фрагментарними.

Одним із ключових документів, який гарантує право громадян на охорону здоров'я, є Конституція України [16]. Стаття 49 визначає охорону здоров'я як гарантоване право кожного громадянина, а також закріплює зобов'язання держави забезпечувати доступність медичних послуг. Цей конституційний принцип закладає фундамент для побудови багаторівневого врядування у сфері медицини.

Іншим важливим документом є Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [27], який запровадив принцип «гроші йдуть за пацієнтом» через систему Програми медичних гарантій (ПМГ). Цей закон визначає порядок фінансування медичних послуг через Національну службу здоров'я України, яка стала ключовим елементом координації між різними рівнями врядування.

Додатково функціонування багаторівневого врядування регулюється постановами Кабінету Міністрів України, які деталізують аспекти фінансування, управління та використання інноваційних технологій, таких як електронна система охорони здоров'я (eHealth). Постанови КМУ створюють основу для реалізації державної політики на місцевому рівні, але нерідко стикаються з проблемами впровадження через неоднозначність інструкцій.

Українське законодавство у сфері охорони здоров'я спирається на положення Конституції України [16], яка визнає право людини на охорону здоров'я одним із фундаментальних, природних і невідчужуваних прав. Це право належить кожному від народження і не залежить від імперативного встановлення. Держава має обов'язок визначати, гарантувати та забезпечувати його реалізацію. У статті 3 Конституції України зазначено, що людина, її життя, здоров'я, честь, гідність, недоторканність і безпека є найвищою соціальною цінністю. Таке формулювання підкреслює пріоритетність прав людини у державній політиці.

Стаття 49 Конституції України [16] деталізує ключові аспекти права на охорону здоров'я, зокрема:

- кожен має гарантоване право на охорону здоров'я, отримання медичної допомоги та медичного страхування;
- охорона здоров'я забезпечується за рахунок державного фінансування соціально-економічних, медико-санітарних та профілактичних програм;
- держава зобов'язана створювати умови для доступного та ефективного медичного обслуговування громадян;
- у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безкоштовно;
- існуюча мережа державних і комунальних медичних закладів не підлягає скороченню;
- держава підтримує розвиток лікувальних закладів незалежно від форми власності.

Здоров'я людини є основою її повноцінного життя та важливим індикатором успішності суспільного розвитку. Згідно зі статтею 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [24], поняття «здоров'я» охоплює не лише відсутність хвороб чи фізичних вад, але й стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя. Система охорони здоров'я визначається як сукупність заходів, що реалізуються органами влади всіх рівнів, медичними закладами, фармацевтичними працівниками та самими громадянами, спрямованих на збереження і відновлення фізіологічних та психологічних функцій людини, підтримання її працездатності та соціальної активності, а також забезпечення максимальної тривалості життя відповідно до біологічного потенціалу.

Цілі діяльності органів публічного управління у сфері охорони здоров'я регламентуються нормативно-правовими актами, які визначають їх правовий статус. Зокрема, згідно з Положенням про Міністерство охорони здоров'я України «Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України», до ключових завдань МОЗ належать:

- формування та реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я, захисту населення від інфекційних хвороб, протидії ВІЛ/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням.
- забезпечення епідеміологічного нагляду, включаючи моніторинг та реалізацію відповідних заходів з контролю.
- регулювання обігу лікарських засобів та медичних виробів, що включає контроль якості, виробництва і продажу, а також протидію незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та їх прекурсорів.
- розробка політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення, що передбачає заходи щодо збереження та покращення загального стану здоров'я громадян [10, с. 90].

Таким чином, діяльність системи охорони здоров'я та її регулюючих органів спрямована на створення ефективного середовища для забезпечення доступності, якості та безпеки медичних послуг, що є основою соціальної стабільності та благополуччя суспільства.

У чинному законодавстві України можна виявити певні протиріччя щодо формулювання цілей у сфері охорони здоров'я. Однією з ключових стратегічних задач держави у цій галузі визначено збереження генофонду народу України та запобігання демографічній кризі. Це підтверджується положеннями Концепції розвитку охорони здоров'я населення України від 7 грудня 2000 року, яка наголошує на необхідності реалізації активної демографічної політики. Така політика має бути спрямована на стимулювання народжуваності, зниження рівня смертності, покращення репродуктивного здоров'я населення. Також передбачено заходи соціальної підтримки молоді та захисту прав інвалідів і людей похилого віку [17].

Таким чином, правовідносини у сфері охорони здоров'я в Україні регулюються значним обсягом нормативно-правових актів, серед яких ключовими є Конституція України та Основи законодавства України про охорону здоров'я. Крім цього, регулювання здійснюється через відповідні закони України, укази Президента, постанови Кабінету Міністрів, накази Міністерства охорони здоров'я, які підлягають обов'язковій реєстрації у Міністерстві юстиції України. Додатково, важливу роль відіграють національні та державні програми, як комплексного, так і цільового характеру, затверджені указами Президента чи постановами Кабінету Міністрів, які спрямовані на вирішення актуальних проблем у сфері охорони здоров'я.

Попри наявність зазначених документів, залишається проблема фрагментарності нормативно-правової бази. З одного боку, окремі акти встановлюють загальні принципи роботи системи охорони здоров'я, але з іншого – відсутність комплексного закону, який би чітко регулював всі аспекти багаторівневого врядування, призводить до правових колізій.

Наприклад, законодавство не завжди чітко розмежує повноваження між місцевими органами влади та центральними структурами, такими як МОЗ чи НСЗУ. Це створює конфлікти у питаннях фінансування медичних закладів, їх матеріально-технічного забезпечення та контролю за якістю надання медичних послуг.

Відсутність єдиної нормативно-правової бази значно ускладнює координацію між рівнями управління. Наприклад:

- Органи місцевого самоврядування іноді стикаються з браком чітких вказівок щодо виконання своїх обов'язків у медичній сфері.
- Неврегульовані питання щодо взаємодії між державними та комунальними медичними закладами впливають на якість та доступність медичних послуг.
- Проблеми у впровадженні системи eHealth через неоднорідність регулювання на різних рівнях влади сповільнюють процес цифровізації.

Для досягнення ефективності багаторівневого врядування в медичній сфері Україні необхідно:

- Розробити та прийняти комплексний закон про багаторівневе врядування у сфері охорони здоров'я.
- Гармонізувати існуючі нормативно-правові акти, враховуючи європейський досвід організації медичних систем.
- Чітко розмежувати повноваження між центральними, регіональними та місцевими органами влади.

Тільки на основі системного підходу до нормативно-правового забезпечення багаторівневого врядування в медичній сфері зможе ефективно виконувати свої функції, забезпечуючи доступність, якість та рівність медичних послуг для всіх громадян.

1.3. Європейський досвід організації багаторівневого врядування

Багаторівневе врядування в медичній сфері в Європейському Союзі базується на принципах субсидіарності, солідарності, координації та співробітництва між різними рівнями управління: європейським, національним, регіональним та місцевим. Оскільки охорона здоров'я здебільшого залишається компетенцією держав-членів, ЄС виконує координаційну роль, сприяючи гармонізації та обміну найкращими практиками. Основні правові засади та механізми реалізації багаторівневого врядування є:

1. Договір про функціонування Європейського Союзу (TFEU), зокрема Стаття 168 TFEU встановлює, що ЄС сприяє поліпшенню охорони здоров'я, запобіганню хворобам та гармонізації стандартів у сфері охорони здоров'я. цим договором визначено принципи субсидіарності, де держави-члени мають автономію у формуванні політик охорони здоров'я, а ЄС забезпечує координацію у сферах, що вимагають спільних дій (наприклад, пандемії).

2. Європейський стовп соціальних прав (European Pillar of Social Rights, EPSR) [54]:

- Декларує право на своєчасний доступ до якісних та доступних медичних послуг.
- Спрямований на зменшення нерівності у сфері охорони здоров'я серед держав-членів.

3. Механізм ЄС у сфері охорони здоров'я (EU4Health) [46]:

- Програма, створена для зміцнення систем охорони здоров'я, запобігання кризам і сприяння інноваціям у сфері медицини.
- Забезпечує фінансування на дослідження, закупівлю вакцин та розвиток інфраструктури охорони здоров'я.

4. Європейська агенція з лікарських засобів (EMA) [53]:

- Відповідає за оцінку та моніторинг лікарських засобів у ЄС.
- Координує роботу з державами-членами для забезпечення доступу до безпечних і ефективних ліків.

5. Центр з контролю та профілактики захворювань (ECDC) [52]:

- Забезпечує обмін інформацією про інфекційні хвороби, моніторинг їх поширення та підтримку у боротьбі з ними.

Особливості багаторівневого врядування в медичній сфері в ЄС:

1. Європейський рівень:

- Створює законодавчі рамки та надає фінансування для спільних ініціатив, таких як програми EU4Health або Horizon Europe.

- Підтримує транскордонну співпрацю, наприклад, у лікуванні рідкісних захворювань.

2. Національний рівень:

- Кожна держава-член самостійно організовує свою систему охорони здоров'я, зокрема фінансування, страхування та надання медичних послуг.

- Використовує рекомендації та стандарти ЄС для вдосконалення своїх практик.

3. Регіональний і місцевий рівні:

- Забезпечують реалізацію національної політики охорони здоров'я.
- У багатьох державах-членах регіональні уряди відповідають за організацію медичних послуг, фінансування лікарень та підтримку первинної медичної допомоги.

Прикладами багаторівневого врядування є пандемія та транскордонна співпраця:

- COVID-19: ЄС координував закупівлю вакцин через спільні закупівлі, створивши фонд NextGeneration EU для зміцнення систем охорони здоров'я.

- Транскордонна охорона здоров'я: Директива 2011/24/EU дозволяє громадянам ЄС отримувати медичні послуги в інших країнах-членах та відшкодовувати витрати у своїй країні.

У Європейському Союзі (ЄС) багаторівневе врядування в медичній сфері регулюється низкою законодавчих актів, які встановлюють стандарти та вимоги для держав-членів. Ці акти охоплюють різні аспекти охорони здоров'я,

включаючи безпеку пацієнтів, якість медичних послуг, регулювання медичних виробів та лікарських засобів. Основні законодавчі акти ЄС у медичній сфері:

1. Директиви та регламенти щодо медичних виробів:

- Регламент (ЄС) 2017/745 про медичні вироби встановлює вимоги до безпеки та ефективності медичних виробів, процедури оцінки відповідності та нагляду за ринком [56].

- Регламент (ЄС) 2017/746 про медичні вироби для діагностики *in vitro* визначає стандарти для таких виробів, включаючи їхню класифікацію та процедури оцінки відповідності [57].

2. Директиви щодо лікарських засобів:

- Директива 2001/83/ЄС про кодекс Співтовариства щодо лікарських засобів для людини регулює виробництво, розповсюдження та використання лікарських засобів у ЄС [50].

- Директива 2003/94/ЄС встановлює принципи та настанови належної виробничої практики для лікарських засобів для людини та досліджуваних лікарських засобів [49]. Директива 2003/94/ЄС Комісії від 8 жовтня 2003 року встановлює принципи та настанови належної виробничої практики (GMP) для лікарських засобів, призначених для застосування людиною, а також для досліджуваних лікарських засобів для людини. Цей документ визначає стандарти якості, яких повинні дотримуватися виробники, щоб гарантувати безпеку та ефективність продукції. Однак слід зазначити, що Директива 2003/94/ЄС була скасована та замінена Делегованим Регламентом (ЄС) 2017/1569 Комісії від 23 травня 2017 року [47], який встановлює детальні принципи та настанови належної виробничої практики для досліджуваних лікарських засобів для людини, а також Директивою (ЄС) 2017/1572 Комісії від 15 вересня 2017 року [48], яка доповнює Директиву 2001/83/ЄС Європейського Парламенту та Ради [50] щодо принципів і настанов належної виробничої практики для лікарських засобів для людини. Ці нові акти оновлюють та уточнюють вимоги GMP, враховуючи сучасні досягнення та практики у

фармацевтичному виробництві. Таким чином, хоча Директива 2003/94/ЄС відіграла ключову роль у встановленні стандартів GMP, наразі її положення замінені більш сучасними регуляторними актами, які продовжують забезпечувати високі стандарти якості та безпеки лікарських засобів у Європейському Союзі.

3. Директиви щодо прав пацієнтів та якості медичних послуг:

- Директива 2011/24/ЄС про застосування прав пацієнтів у сфері транскордонної охорони здоров'я визначає права пацієнтів на доступ до медичних послуг в інших державах-членах ЄС та відшкодування витрат [51].

4. Регламенти щодо клінічних досліджень:

- Регламент (ЄС) № 536/2014 про клінічні випробування лікарських засобів для людини встановлює правила проведення клінічних досліджень з метою забезпечення безпеки учасників та надійності отриманих даних [58].

Ці законодавчі акти сприяють гармонізації стандартів охорони здоров'я в державах-членах ЄС, забезпечуючи високий рівень захисту здоров'я пацієнтів та ефективне функціонування внутрішнього ринку медичних послуг і товарів. Виходячи з аналізу багаторівневого врядування в ЄС основними викликами у медичній сфері є:

- Нерівність у доступі до послуг – рівень розвитку систем охорони здоров'я суттєво відрізняється серед країн-членів.

- Фінансування – недостатність ресурсів у менш розвинених країнах ускладнює імплементацію високих стандартів ЄС.

- Координація – баланс між автономією держав-членів та потребою в єдиних стандартах потребує постійного діалогу.

Багаторівневе врядування у сфері охорони здоров'я в ЄС забезпечує гнучкість у розподілі повноважень, враховуючи унікальні потреби кожної держави-члена, одночасно сприяючи інтеграції та координації дій у відповідь на загальноєвропейські виклики.

РОЗДІЛ 2

СТАН ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ БАГАТОРІВНЕВОГО ВРЯДУВАННЯ В КОНТЕКСТІ ДОСВІДУ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

2.1. Особливості організації багаторівневого врядування

Реформа системи охорони здоров'я, розпочата в Україні в 2017 році, покликана покращити доступність та якість надання медичних послуг населенню. З 1 січня 2018 році в Україні вступив в дію Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [27], який дав старт медичній реформі в Україні й відповідно до якого змінилася філософія взаємовідносин між пацієнтом, лікарем та державою – відбувся перехід від бюджетного утримання медичних закладів до закупівлі послуг. Відтепер замість бюджетного утримання закладу держава закупляє у медичному закладі певну послугу.

Перший етап реформи – зміни у первинній ланці надання послуг. Запуск реформи первинної медичної допомоги, котра відповідає за профілактику і ранню діагностику захворювань, покликаний уберегти громадян від «запущених», тобто пізно діагностованих випадків. Завдяки тому, що первинна ланка працює краще, поширенню інформації щодо захворювань та небезпечних для населення тенденцій, можна більш ефективно здійснювати гарантовано-превентивні заходи попередження масових захворювань.

Другий етап – зміна принципів фінансування вторинної і третинної ланки медичної допомоги з переходом на закупівлю послуг державою у відповідних закладів. Відтепер лікарні отримуватимуть гроші за медичні послуги, надані конкретному пацієнту. Ефективні лікарні, яких обиратимуть пацієнти, зможуть збільшити своє фінансування за новою системою. Проте, найважливішим

елементом є покращення якості надання медичних послуг, доступність медичних послуг, а також збільшення заробітної плати медичних працівників.

Що ж стосується багаторівневого врядування, то основною стала децентралізація влади в Україні, що спрямована на перерозподіл владних повноважень від центральних до місцевих органів самоврядування. Це рішення дозволяє громадам самостійно управляти своїми ресурсами, визначати пріоритети розвитку та забезпечувати мешканців необхідними послугами. Основою цієї реформи стали закони України «Про місцеве самоврядування» [32] та «Про добровільне об'єднання територіальних громад» [28], які створили правову базу для передачі управлінських функцій на місцевий рівень. Ця ініціатива дає громадам можливість об'єднуватися на добровільній основі, щоб підвищити ефективність управління та забезпечити економічний розвиток. Водночас децентралізація сприяє посиленню ролі місцевих рад та їх виконавчих органів, які отримують більше повноважень у сфері охорони здоров'я, освіти, транспорту та соціального захисту. Такий підхід дозволяє краще враховувати потреби громадян і швидше реагувати на місцеві виклики.

Розподіл компетенцій між різними рівнями влади в Україні є важливим аспектом сучасного врядування, що забезпечує ефективність та чіткість виконання державних функцій. Законодавство встановлює конкретний поділ повноважень між центральними, регіональними та місцевими органами влади, що дає змогу кожному рівню зосереджуватися на своїх пріоритетах і зонах відповідальності. Такий підхід сприяє уникненню дублювання функцій і розмежує повноваження, що дозволяє краще координувати діяльність органів влади. Зокрема, відповідальність за охорону здоров'я, освіту та надання соціальних послуг покладена на місцеві органи самоврядування. Це забезпечує ближчий контакт влади з населенням, краще розуміння потреб громад і можливість швидкого реагування на локальні виклики. Такий підхід стимулює громади до розвитку, водночас вимагаючи від них високого рівня професіоналізму та відповідальності у виконанні своїх функцій.

Міжвідомча координація відіграє ключову роль у забезпеченні ефективного врядування в Україні, особливо в умовах децентралізації та реформування системи управління. Вона передбачає злагоджену взаємодію між центральними органами виконавчої влади та місцевими органами державної влади, що дозволяє забезпечити узгодженість дій на всіх рівнях управління. Завдяки цьому досягається гармонізація політик, уникнення конфліктів повноважень і ефективне впровадження державних рішень на місцях. Водночас взаємодія між обласними, районними адміністраціями та територіальними громадами є основою для вирішення спільних проблем. Такий підхід сприяє об'єднанню зусиль, раціональному використанню ресурсів і створенню умов для реалізації спільних проектів, що відповідають інтересам громадян. Розвиток міжвідомчої координації допомагає досягти комплексного підходу до вирішення соціально-економічних та інфраструктурних питань, які охоплюють кілька рівнів управління.

Міжвідомча координація є важливим елементом управління, який забезпечує ефективну взаємодію між центральними органами виконавчої влади та місцевими органами державної влади. Цей процес спрямований на узгодження дій, обмін інформацією та забезпечення єдності у впровадженні політик і програм. Завдяки такій координації центральна влада може краще враховувати потреби регіонів, а місцеві органи отримують можливість ефективніше реалізовувати свої повноваження, спираючись на підтримку вищих рівнів управління. Взаємодія між обласними, районними адміністраціями та територіальними громадами дозволяє вирішувати спільні проблеми, зокрема у сфері соціальної політики, інфраструктури та економічного розвитку. Такий підхід сприяє оптимізації ресурсів та зусиль, дозволяючи громадам об'єднувати свої можливості для досягнення спільних цілей. Налагоджена міжвідомча координація допомагає уникати дублювання функцій і забезпечує комплексний підхід до розв'язання актуальних питань на всіх рівнях врядування.

Фінансова автономія стала важливим здобутком для місцевих громад в Україні, відкривши їм нові можливості для самостійного планування і управління власними ресурсами. Реформа децентралізації надала громадам ширші повноваження у формуванні бюджетів, дозволивши ефективніше використовувати кошти для розвитку місцевої інфраструктури, соціальних послуг та інших важливих сфер. Це сприяло зменшенню залежності від центрального бюджету і дало громадам більше гнучкості у фінансових рішеннях, зокрема в залученні додаткових джерел доходів через податкові інструменти. Законодавча основа, зокрема Бюджетний кодекс України [4], створила чіткі правила і механізми для забезпечення фінансової незалежності громад. Місцеві органи влади отримали можливість використовувати податкові надходження, зокрема місцеві збори та акцизи, що дозволило громадам реалізовувати довгострокові проекти, спрямовані на покращення добробуту жителів. Фінансова автономія стала ключовим чинником у посиленні спроможності громад управляти ресурсами відповідно до місцевих пріоритетів.

Електронне врядування стало потужним інструментом модернізації управлінських процесів в Україні, забезпечуючи прозорість, підзвітність і доступність державних послуг. Завдяки впровадженню сучасних цифрових платформ, таких як «Дія» та «ProZorro», громадяни отримали можливість швидко й ефективно взаємодіяти з органами влади. «Дія» відкрила доступ до численних послуг в онлайн-форматі, дозволяючи оформлювати документи, отримувати адміністративні довідки та користуватися іншими сервісами без необхідності особистого візиту до установ. Платформа «ProZorro» стала символом прозорості у сфері державних закупівель, забезпечуючи відкриті конкурси та запобігаючи корупції [8]. Інтеграція електронних реєстрів також сприяла значному спрощенню адміністративних процедур. Автоматизований доступ до баз даних дозволяє громадянам і бізнесу економити час і ресурси, забезпечуючи водночас підвищення ефективності роботи державних органів. Електронне врядування не лише покращило якість послуг, але й сприяло

формуванню довіри до публічного управління, зменшуючи бар'єри між громадянами та владою.

Громадська участь стала невід'ємною частиною сучасного врядування в Україні, сприяючи побудові відкритих і прозорих відносин між владою та громадянами. Механізми залучення населення до ухвалення рішень, такі як громадські слухання, бюджети участі та консультації, дають людям реальну можливість впливати на розвиток своїх громад. Завдяки цим інструментам, голос кожного мешканця може бути почутим, а місцева влада отримує корисні рекомендації щодо потреб і пріоритетів. Законодавча база, зокрема закони «Про доступ до публічної інформації» [29] та «Про звернення громадян» [30], забезпечує правові рамки для участі громадян у процесах ухвалення рішень. Вони гарантують доступ до інформації про діяльність органів влади та створюють умови для відкритого діалогу. Ці заходи не лише підвищують рівень довіри до органів управління, але й стимулюють активність громадян, залучаючи їх до процесів, що впливають на якість їхнього життя.

Євроінтеграційний контекст відіграє ключову роль у трансформації системи врядування в Україні, спрямовуючи її розвиток відповідно до європейських стандартів багаторівневого управління. Впровадження принципів Європейської хартії місцевого самоврядування стало орієнтиром для реформування адміністративних і управлінських процесів. Цей підхід сприяє децентралізації влади, розширенню повноважень місцевих громад і підвищенню їхньої відповідальності за власний розвиток. Організація врядування в Україні нині базується на європейських принципах прозорості, підзвітності та ефективності. Євроінтеграційні стандарти не лише визначають рамки реформ, але й стимулюють розвиток демократичних інститутів і створення умов для більш активної участі громад у процесах управління. Такий підхід не тільки наближає Україну до європейської спільноти, але й сприяє побудові сучасної, відкритої та ефективної системи публічного управління.

Проблеми уніфікації в системі багаторівневого врядування України створюють суттєві перешкоди для забезпечення ефективного управління. Нерівномірність розвитку територіальних громад ускладнює координацію між різними рівнями влади, породжуючи розриви в управлінських процесах і доступі громадян до якісних послуг. Деякі громади демонструють успішні результати самостійного управління, тоді як інші стикаються з відсутністю ресурсів або фахового потенціалу. Додатковий виклик становить адаптація нормативної бази до сучасних умов. Часто застарілі або недосконалі законодавчі акти не враховують нові реалії та європейські стандарти управління, що гальмує впровадження необхідних реформ [42]. Уніфікація нормативної бази та вирівнювання розвитку громад потребують системного підходу, що передбачає як законодавчі зміни, так і ефективну координацію з боку центральної влади.

Сама ж організація багаторівневого врядування в Україні має такі особливості, які наведені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Багаторівневе врядування в Україні

Рівні	Плюси	Мінуси
1	2	3
Децентралізація влади	<ul style="list-style-type: none"> - Підвищення ефективності управління завдяки передачі повноважень ближче до місцевих громад. - Збільшення самостійності громад у вирішенні локальних проблем. - Стимулювання місцевого розвитку через залучення місцевих ресурсів. 	<ul style="list-style-type: none"> - Нерівномірний розвиток громад через різні фінансові можливості. - Складнощі в адаптації місцевих органів до нових повноважень. - Ризик низької компетенції місцевих управлінців.
Розподіл компетенцій між рівнями влади:	<ul style="list-style-type: none"> - Чіткість у визначенні повноважень і обов'язків різних рівнів влади. - Зменшення дублювання функцій. - Підвищення підзвітності та прозорості у виконанні завдань. 	<ul style="list-style-type: none"> - Недостатня координація між рівнями влади. - Можливість конфліктів через нечітке розмежування компетенцій. - Проблеми з фінансуванням переданих повноважень.
Міжвідомча	<ul style="list-style-type: none"> - Підвищення ефективності реалізації загальнонаціональних 	<ul style="list-style-type: none"> - Бюрократичні затримки через складність координаційних процесів.

координація:	<p>програм.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Зменшення ризику дублювання або протиріч у рішеннях. - Покращення міжсекторної співпраці. 	<ul style="list-style-type: none"> - Відсутність ефективного механізму вирішення конфліктів між відомствами. - Нерівномірний рівень розвитку між регіонами.
Фінансова автономія:	<ul style="list-style-type: none"> - Збільшення доходів громад через податки та власні ресурси. - Можливість незалежного планування місцевих бюджетів. - Підвищення відповідальності за використання коштів. 	<ul style="list-style-type: none"> - Залежність від рівня економічного розвитку громади. - Недостатність ресурсів у депресивних регіонах. - Ризик неефективного використання коштів через низький рівень фінансової грамотності.
Електронне	- Підвищення прозорості та підзвітності влади.	- Низький рівень цифрової грамотності в окремих регіонах.
1	2	3
врядування:	<ul style="list-style-type: none"> - Зменшення корупційних ризиків. - Спрощення доступу громадян до послуг. 	<ul style="list-style-type: none"> - Нерівний доступ до інтернету в сільській місцевості. - Високі витрати на впровадження та підтримку технологій.
Громадська участь:	<ul style="list-style-type: none"> - Покращення довіри громадян до влади. - Залучення громадян до процесу прийняття рішень. - Врахування місцевих потреб у плануванні та реалізації політики. 	<ul style="list-style-type: none"> - Пасивність населення через низький рівень обізнаності або мотивації. - Ризик маніпуляцій громадською думкою. - Необхідність додаткових ресурсів для організації громадських слухань та консультацій.
Євроінтеграційний контекст:	<ul style="list-style-type: none"> - Відповідність українських стандартів європейським нормам. - Залучення міжнародної підтримки та фінансування. - Підвищення професійного рівня управлінців через навчання та обмін досвідом. 	<ul style="list-style-type: none"> - Неоднакові темпи імплементації європейських стандартів у різних регіонах. - Високі витрати на адаптацію законодавства та інфраструктури. - Складність у поєднанні національних і європейських підходів.
Проблеми уніфікації:	<ul style="list-style-type: none"> - Можливість адаптації локальних рішень до конкретних потреб громади. - Визначення пріоритетів на основі специфіки регіону. 	<ul style="list-style-type: none"> - Відсутність єдиних стандартів може призводити до нерівномірного розвитку. - Складнощі у зборі та аналізі даних через різний підхід у регіонах. - Підвищений ризик неефективного використання ресурсів.

Отже, багаторівневе врядування в Україні має як позитивні, так і негативні аспекти, які впливають на ефективність управління та розвиток територіальних громад. Децентралізація влади сприяє підвищенню ефективності управління і стимулює місцевий розвиток, але водночас загострює нерівномірність між регіонами та створює виклики в адаптації місцевих органів

до нових повноважень. Розподіл компетенцій між рівнями влади та міжвідомча координація забезпечують прозорість і підзвітність, проте їх ефективність залежить від координації та уникнення конфліктів. Фінансова автономія дає громадам більше можливостей для розвитку, але залежність від економічного рівня регіонів може стати перешкодою. Електронне врядування та громадська участь сприяють прозорості, доступності послуг і довірі громадян до влади. Водночас низька цифрова грамотність і пасивність населення в окремих регіонах гальмують ці процеси. Євроінтеграційний контекст надає можливість імплементації європейських стандартів та залучення міжнародної підтримки, але потребує значних ресурсів і є неоднорідним за темпами реалізації.

Загалом, багаторівневе врядування в Україні є перспективним інструментом для розвитку громад та інтеграції з європейськими практиками, однак вимагає системного підходу до вирішення викликів у координації, фінансуванні та участі громадян.

2.2. Оцінка організації багаторівневого врядування

SWOT-аналіз є потужним інструментом для оцінки та планування багаторівневого врядування в медичній сфері України (табл. 2.2.). Його застосування дозволяє побачити повну картину функціонування системи, оцінити її поточний стан та спрямувати зусилля на вирішення проблем.

По-перше, аналіз допомагає виявити сильні сторони системи – ті аспекти, які вже працюють ефективно. Наприклад, децентралізація медичних послуг створила передумови для більшої автономії регіонів, а впровадження цифрових інструментів, таких як електронні медичні реєстри, спрощує комунікацію та адміністрування. Зрозумівши ці переваги, можна зосередитися на їхньому посиленні.

По-друге, SWOT-аналіз висвітлює слабкі сторони, що потребують негайного вдосконалення. Наприклад, кадровий дефіцит у сільських регіонах чи

недосконала система фінансування стають очевидними перешкодами. Аналіз дозволяє сформулювати конкретні заходи для усунення цих проблем.

Крім того, SWOT відкриває нові можливості. У сучасних умовах Україна має шанс залучити міжнародні гранти та впровадити європейські стандарти у сфері охорони здоров'я. Досвід інших країн може стати важливим ресурсом для вдосконалення врядування. Розвиток цифровізації та інноваційних технологій також надає нові інструменти для управління.

Таблиця 2.2

SWOT-аналізу багаторівневого врядування в медичній сфері України

Сильні сторони (Strengths):	Слабкі сторони (Weaknesses):
<ul style="list-style-type: none"> - <i>Децентралізація влади:</i> - Зростання автономії місцевих громад у вирішенні медичних питань. - Можливість адаптації медичних послуг до потреб населення конкретного регіону. - Розширення фінансових можливостей громад для розвитку медичних закладів. - <i>Розподіл компетенцій:</i> - Чітке визначення відповідальності між центральними, регіональними та місцевими органами. - Скорочення дублювання функцій, зокрема у закупівлях і постачанні ліків. - <i>Електронне врядування:</i> - Впровадження електронних реєстрів пацієнтів і медичних закладів. - Підвищення прозорості у фінансуванні та закупівлях через системи ProZorro. - <i>Фінансова автономія:</i> - Впровадження нової моделі фінансування («гроші ходять за пацієнтом»). - Стимулювання конкуренції серед закладів охорони здоров'я. 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Нерівномірність розвитку:</i> - Значні відмінності між фінансовими можливостями регіонів. - Нерівний доступ до якісних медичних послуг у сільських і міських районах. - <i>Низька компетенція кадрів:</i> - Нестача кваліфікованих управлінців у регіональних медичних установах. - Нерівний розподіл медичних фахівців між регіонами. - <i>Недостатність електронного покриття:</i> - Проблеми з доступом до електронних систем у сільській місцевості. - Низька цифрова грамотність персоналу медичних установ. - <i>Обмежене фінансування:</i> - Залежність фінансування від економічного стану регіону. - Недостатня кількість коштів для оновлення

	інфраструктури та медичного обладнання.
Можливості (Opportunities):	Загрози (Threats):
<ul style="list-style-type: none"> - <i>Євроінтеграційний контекст:</i> - Залучення міжнародних грантів і програм для покращення медичної інфраструктури. - Імплементация європейських стандартів у наданні медичних послуг. - <i>Міжвідомча координація:</i> - Розширення співпраці між МОЗ, місцевими органами влади та приватним сектором. - Інтеграція нових моделей управління, зокрема державно-приватного партнерства. - <i>Громадська участь:</i> - Активне залучення громадян до прийняття рішень щодо розвитку місцевої медицини. - Розширення впливу громадських організацій на контроль якості медичних послуг. - <i>Інновації:</i> - Використання телемедицини для забезпечення доступу до медичних послуг у віддалених регіонах. - Подальше впровадження електронних систем обліку та управління. 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Політична нестабільність:</i> - Часті зміни керівництва на різних рівнях влади можуть ускладнювати координацію. - Ризик політичного впливу на розподіл медичних ресурсів. - <i>Недостатнє фінансування:</i> - Обмеження бюджету через економічну кризу. - Нестача коштів для забезпечення доступності та якості медичних послуг. - <i>Корупція:</i> - Високий ризик корупційних схем у сфері закупівель і розподілу фінансів. - Неєфективне використання коштів через відсутність прозорого контролю. - <i>Низька довіра населення:</i> - Скептичне ставлення до медичних реформ через

	<p>недостатню інформованість громадян.</p>
--	--

– Недовіра до якості медичних послуг у державних закладах.

Однак, жоден аналіз не може бути повним без розуміння загроз. Економічна нестабільність, соціальні кризи чи політичні ризики можуть ускладнити реалізацію навіть найкращих ініціатив. SWOT-аналіз дозволяє не лише ідентифікувати ці загрози, але й розробити плани щодо їх мінімізації. Зрештою, цей аналіз служить основою для стратегічного планування. Він допомагає створити модель управління, яка відповідатиме потребам населення, забезпечить якісний доступ до медичних послуг і дозволить ефективно використовувати наявні ресурси [12; 45]. Таким чином, SWOT-аналіз стає ключовим інструментом для формування сучасної, стійкої та орієнтованої на розвиток системи медичногорядування.

SWOT-аналіз багаторівневогорядування в медичній сфері України дозволяє оцінити загальний стан системи охорони здоров'я, виявляючи ключові переваги, виклики, можливості та загрози. Він акцентує увагу на важливості системного підходу до вдосконаленнярядування, зокрема через покращення управлінських процесів, оптимізацію ресурсів і інтеграцію сучасних технологій. Це дослідження демонструє, що розвиток медичної сфери потребує не лише врахування внутрішніх можливостей, але й ефективного використання зовнішніх факторів, таких як міжнародна співпраця та впровадження інновацій.

Аналіз показує, що для досягнення ефективного багаторівневогорядування потрібен стратегічний підхід, орієнтований на вирішення існуючих проблем і посилення сильних сторін системи. Він підкреслює значення адаптивності до сучасних викликів, таких як економічна нестабільність і ресурсні обмеження, та важливість довгострокового планування для забезпечення стійкого розвитку. Загалом, SWOT-аналіз стає важливим інструментом, який сприяє формуванню комплексних рішень, спрямованих на підвищення якості та доступності медичних послуг для населення України.

2.3. Проблеми організації багаторівневого врядування в Україні та шляхи їх вирішення в контексті досвіду ЄС

Ключовими проблемами організації багаторівневого врядування в Україні виходячи із дослідження особливостей його реалізації та аналізу є недостатня координація між рівнями влади, фінансова децентралізація без достатньої підтримки, нерівність у доступі до медичних послуг, відсутність ефективного механізму громадського контролю, слабке впровадження цифрових технологій та загалом ускладнюються війною, яка триває в країні і безпосередньо зачіпає медичну сферу і життя населення.

Взаємодія між центральними, регіональними та місцевими органами влади в медичній сфері України характеризується фрагментарністю, що суттєво впливає на якість надання медичних послуг. Відсутність чітко визначених повноважень для кожного рівня влади часто призводить до дублювання функцій, конфліктів інтересів і нерівномірного розподілу ресурсів. Ці проблеми ускладнюють ефективну реалізацію медичних програм та ініціатив, що негативно позначається на доступності та якості медичної допомоги для населення. Недостатня координація також стає причиною затримок у прийнятті важливих рішень, особливо в кризових ситуаціях, таких як пандемії чи природні катастрофи. Відсутність узгодженості між різними рівнями влади призводить до того, що рішення, прийняті на центральному рівні, не завжди враховують специфіку місцевих умов. Місцеві органи влади, своєю чергою, часто позбавлені ресурсів або автономії для оперативного реагування на виклики, що виникають у медичній сфері. Розв'язання цієї проблеми вимагає створення чіткої системи розподілу повноважень між рівнями влади, розробки ефективних механізмів співпраці та підвищення відповідальності за реалізацію спільних завдань [20]. Запровадження міжвідомчих платформ для обміну інформацією, координаційних рад та інших інструментів управління допоможе підвищити прозорість і ефективність взаємодії. Такий підхід дозволить

зменшити дублювання функцій і уникнути конфліктів інтересів, сприяючи швидшому ухваленню рішень і покращенню якості медичних послуг.

Фінансова децентралізація, яка передбачає передачу фінансових зобов'язань з центрального на місцевий рівень, є важливим кроком для підвищення самостійності територіальних громад. Однак цей процес в Україні часто супроводжується недостатньою ресурсною та матеріально-технічною підтримкою. Багато місцевих бюджетів виявилися неготовими до покриття витрат, пов'язаних із фінансуванням медичних закладів, зокрема з їх оновленням, забезпеченням сучасним обладнанням та виплатою заробітної плати медичному персоналу. Незбалансованість між потребами населення і можливостями місцевих бюджетів створює серйозні проблеми у сфері охорони здоров'я. У громадах з обмеженими фінансовими ресурсами закриваються медичні установи, що ще більше ускладнює доступ до якісних медичних послуг, особливо в сільській місцевості. Відсутність чітких механізмів компенсації або підтримки з боку центральної влади лише посилює цей дисбаланс, змушуючи місцеві органи влади скорочувати видатки на інші важливі соціальні програми, аби забезпечити мінімальні медичні потреби. Для вирішення цієї проблеми необхідно переглянути підходи до фінансової децентралізації, забезпечивши громадам адекватні ресурси для виконання делегованих повноважень. Це може включати запровадження спеціальних субвенцій для медичної сфери, розробку механізмів компенсації видатків для фінансово слабких громад, а також залучення державних інвестицій у розвиток медичної інфраструктури. Лише збалансована фінансова підтримка дозволить децентралізації реалізувати свій потенціал і забезпечити належний рівень медичних послуг для населення.

Нерівність у доступі до медичних послуг є однією з головних проблем медичної сфери в Україні. Реформи в системі охорони здоров'я, спрямовані на покращення доступності та якості послуг, поки що не забезпечили вирівнювання умов між різними регіонами. У великих містах пацієнти мають

більше можливостей скористатися сучасними медичними технологіями та кваліфікованою допомогою, тоді як у сільській місцевості часто відсутні навіть базові медичні послуги. Така ситуація поглиблюється нерівномірним розподілом фінансових і кадрових ресурсів, що посилює розрив між регіонами. Відсутність єдиних стандартів медичного обслуговування ускладнює вирішення проблеми. Різні медичні установи дотримуються неоднакових підходів до організації допомоги, що позначається на якості лікування. У регіонах із недостатнім фінансуванням часто немає можливості залучати фахівців, підтримувати сучасне обладнання чи забезпечувати належні умови для пацієнтів. У результаті пацієнти з віддалених громад змушені витратити додаткові кошти та час на поїздки до медичних центрів у більших населених пунктах, що обмежує їх доступ до необхідної допомоги. Для подолання цієї нерівності потрібен комплексний підхід, який включатиме стандартизацію медичних послуг, більш збалансований розподіл ресурсів та розвиток інфраструктури в регіонах. Уряд повинен впроваджувати програми, спрямовані на підтримку медичних закладів у віддалених і сільських районах, зокрема через фінансові субвенції, забезпечення сучасного обладнання та стимулювання медичних працівників працювати в цих регіонах [37]. Лише за умови рівномірного розвитку медичної системи можна забезпечити доступ до якісних медичних послуг для всього населення, незалежно від місця проживання.

Слабке впровадження цифрових технологій у медичній сфері залишається однією з ключових проблем сучасного управління охороною здоров'я в Україні. Цифровізація, яка могла б значно підвищити ефективність і прозорість надання медичних послуг, досі перебуває на початковій стадії. Багато медичних закладів, особливо в сільській місцевості, не мають належної технічної бази, що унеможливує ефективне використання електронних систем для управління пацієнтськими даними, планування послуг і забезпечення комунікації між медичними установами. Відсутність інтегрованих цифрових платформ ускладнює обмін інформацією між різними рівнями управління, від

центральных органів влади до місцевих закладів охорони здоров'я. Це призводить до дублювання функцій, затримок у прийнятті рішень та недостатнього контролю за використанням ресурсів. Наприклад, впровадження електронних медичних карток пацієнтів йде повільно, що не лише створює незручності для пацієнтів, а й ускладнює роботу медичного персоналу. У підсумку, слабка цифровізація знижує загальну якість надання медичних послуг і довіру громадян до системи охорони здоров'я. Для подолання цієї проблеми необхідно розробити та впровадити єдину національну стратегію цифровізації медичної сфери. Це включає забезпечення медичних закладів сучасним обладнанням, навчання медичного персоналу роботі з цифровими інструментами, а також створення інтегрованої платформи для управління медичними даними на всіх рівнях. Залучення міжнародних партнерів і грантових програм могло б забезпечити додаткове фінансування для цифрових перетворень. Ефективна цифровізація створить передумови для підвищення прозорості, оперативності управління та доступності якісних медичних послуг для всіх громадян.

Висновки з проведеного аналізу проблем організації багаторівневого врядування в медичній сфері України свідчать про існування низки системних викликів, які потребують комплексного вирішення. Для подолання цих проблем необхідно впроваджувати системні реформи, які включатимуть чіткий розподіл повноважень між рівнями влади, забезпечення адекватного фінансування місцевих громад, стандартизацію медичних послуг та розвиток інфраструктури в усіх регіонах. Важливу роль також відіграє посилення громадського контролю за діяльністю органів влади, розширення можливостей для участі громадян у прийнятті рішень та реалізація національної стратегії цифровізації медичної сфери. Лише інтегрований підхід, що базується на досвіді ЄС, може забезпечити ефективне багаторівневе врядування в медичній сфері України та покращити якість медичних послуг для всіх громадян.

Для вирішення наведених перешкод у контексті досвіду ЄС нам пропонуєть такі заходи, як розбудова механізмів міжвідомчої координації, гарантування фінансової підтримки для місцевих органів влади, створення єдиних стандартів медичних послуг, розширення громадської участі, активізація цифровізації, реформування системи навчання кадрів.

Розбудова механізмів міжвідомчої координації є ключовим завданням для покращення багаторівневого врядування в медичній сфері України. Наразі взаємодія між центральними, регіональними та місцевими органами влади є фрагментарною, що спричиняє дублювання функцій, конфлікти інтересів і затримки в ухваленні рішень. Створення механізмів для забезпечення постійного діалогу та координації між рівнями влади може значно підвищити ефективність системи управління охороною здоров'я. Це особливо важливо в умовах реформування медичної галузі, коли узгодженість дій є критичним фактором для успішної реалізації змін. На основі практики Європейського Союзу, Україні слід впроваджувати інституційні платформи для координації між органами влади на різних рівнях. В ЄС такі механізми представлені міжвідомчими комітетами, координаційними радами чи робочими групами, які займаються питаннями охорони здоров'я. Ці структури не лише сприяють обміну інформацією, а й забезпечують узгодженість політики, зокрема в таких питаннях, як фінансування медичних закладів, доступ до інновацій та боротьба з кризовими ситуаціями. Україна може запозичити цю практику, адаптувавши її до національних реалій, наприклад, через створення регіональних координаційних рад з охорони здоров'я, до складу яких увійдуть представники центральної влади, місцевого самоврядування та медичних установ. Такі платформи дозволять забезпечити прозорість у прийнятті рішень, уникнути дублювання функцій та сприятимуть швидкому реагуванню на виклики у медичній сфері. Завдяки системному підходу до міжвідомчої координації з'явиться можливість ефективніше використовувати ресурси, узгоджувати політики та забезпечувати сталість реформ [43-44]. Впровадження цих

механізмів також створить передумови для підвищення довіри громадян до органів влади та зменшення конфліктів між рівнями управління.

Гарантування фінансової підтримки для місцевих органів влади є критичним елементом ефективного багаторівневого врядування в медичній сфері. В Україні децентралізація влади супроводжується передачею значних фінансових зобов'язань на місцевий рівень, однак ці зміни нерідко не підкріплюються достатніми ресурсами. Це створює дисбаланс між потребами громад та можливостями їхніх бюджетів, що особливо відчутно у сфері охорони здоров'я. Брак фінансування обмежує доступ до якісних медичних послуг, особливо в менш розвинених регіонах, та ускладнює реалізацію реформ, спрямованих на підвищення ефективності системи охорони здоров'я. Досвід Європейського Союзу демонструє, що збалансоване фінансування, яке включає місцеві бюджети та цільові субвенції з центрального рівня, є важливою передумовою для забезпечення рівності та стабільності в медичній сфері. У багатьох країнах ЄС застосовуються механізми розподілу коштів, які враховують регіональні потреби та специфіку. Прозорі процедури розподілу субвенцій дозволяють уникати нерівності та сприяють зменшенню диспропорцій у фінансуванні регіонів. Наприклад, у країнах Скандинавії діють спеціальні фонди, які компенсують фінансові розриви між більш заможними та менш розвиненими регіонами, забезпечуючи всім громадянам доступ до якісних медичних послуг незалежно від їхнього місця проживання. Для України запровадження таких механізмів є надзвичайно важливим. Прозорий розподіл коштів повинен базуватися на чітких критеріях, що враховують демографічні, соціальні та економічні особливості регіонів. Також необхідно створити систему моніторингу ефективності використання фінансових ресурсів, яка дозволить уникати нецільового використання коштів та сприятиме підвищенню відповідальності місцевих органів влади. Збалансоване фінансування та стабільна підтримка з боку держави допоможуть не лише вирівняти доступ до

медичних послуг, але й закласти основу для сталого розвитку медичної сфери в усіх регіонах країни.

Створення єдиних стандартів медичних послуг є необхідним кроком для забезпечення рівного доступу до якісної медичної допомоги в Україні. На сьогодні існує значна різниця в умовах та якості надання медичних послуг у різних регіонах країни. Відсутність уніфікованих стандартів ускладнює контроль за діяльністю медичних закладів, створює нерівність у доступі до лікування та знижує загальний рівень довіри населення до системи охорони здоров'я. Уніфікація стандартів дозволить гарантувати мінімально необхідний рівень медичних послуг для всіх громадян незалежно від їхнього місця проживання. Досвід Європейського Союзу може стати ключовим орієнтиром для України у впровадженні єдиних стандартів медичного обслуговування. У країнах ЄС діють директиви, що визначають базові вимоги до організації медичних послуг, такі як Директива 2011/24/ЄС [51], яка регламентує права пацієнтів на медичне обслуговування у межах Союзу. Адаптація цих директив до українських умов дозволить не лише підвищити якість медичних послуг, але й створити прозору систему моніторингу та контролю за їх дотриманням. Це сприятиме впровадженню єдиних процедур ліцензування та акредитації медичних установ, а також забезпечить рівномірний доступ до необхідної інфраструктури та обладнання. Запровадження єдиних стандартів потребує комплексного підходу, який включає перегляд чинного законодавства, розробку нових регламентів та проведення навчання медичного персоналу. Важливим аспектом цього процесу є врахування специфічних потреб регіонів, щоб стандарти були адаптовані до місцевих умов. Крім того, необхідно розробити механізми фінансової підтримки медичних установ, які потребуватимуть модернізації для відповідності новим вимогам. Єдині стандарти медичних послуг стануть запорукою покращення якості охорони здоров'я в Україні, сприятимуть гармонізації медичної системи з європейськими практиками та підвищать довіру громадян до медичних установ.

Розширення громадської участі є ключовим фактором для підвищення ефективності управління медичною сферою в Україні. Участь громадян у прийнятті рішень сприяє формуванню прозорості та довіри до органів влади, забезпечує об'єктивний моніторинг діяльності медичних закладів і підвищує їхню відповідальність. Громадяни, як кінцеві користувачі медичних послуг, здатні надавати зворотний зв'язок, що допомагає виявляти проблеми та розробляти ефективні стратегії для їх вирішення. На жаль, в Україні механізми залучення громадян до управління медичною сферою залишаються обмеженими та недостатньо інтегрованими в систему управління. Досвід ЄС демонструє, як громадська участь може бути організована системно та ефективно. Наприклад, у країнах-членах ЄС громадські ради та асоціації пацієнтів беруть активну участь у процесах ухвалення рішень, зокрема шляхом моніторингу якості медичних послуг, оцінювання роботи лікарень та надання рекомендацій щодо покращення медичного обслуговування. Такі механізми дозволяють громадськості впливати на формування медичної політики, сприяючи її орієнтації на реальні потреби населення. Україна може перейняти цей досвід, запровадивши спеціальні платформи для громадських консультацій, бюджети участі у сфері охорони здоров'я та регулярний моніторинг задоволеності пацієнтів [43]. Для впровадження ефективного громадського контролю необхідно створити відповідну законодавчу та інституційну базу, яка забезпечить легітимність і сталість таких механізмів. Це може включати створення незалежних громадських рад при медичних закладах, які матимуть повноваження проводити перевірки, аналізувати результати діяльності та брати участь у стратегічному плануванні. Важливим аспектом є також підвищення обізнаності громадян щодо їхніх прав і можливостей впливу на систему охорони здоров'я. Такий підхід дозволить зробити управління медичною сферою більш прозорим, підзвітним і орієнтованим на потреби суспільства, що є важливим кроком до інтеграції України в європейський простір.

Активізація цифровізації в медичній сфері є важливим кроком для модернізації системи охорони здоров'я в Україні. Впровадження цифрових технологій дозволить оптимізувати управлінські процеси, знизити рівень бюрократії та покращити доступ громадян до медичних послуг. На сьогодні в Україні процес цифровізації перебуває на початковій стадії: відсутні інтегровані платформи для обміну даними, електронні медичні картки поки що не набули широкого поширення, а взаємодія між закладами охорони здоров'я часто обмежується паперовими документами. Така ситуація значно ускладнює надання медичних послуг і обмежує ефективність використання ресурсів. Досвід Європейського Союзу у впровадженні eHealth може стати корисним для України. У країнах ЄС створені національні електронні реєстри пацієнтів, які дозволяють швидко отримувати доступ до медичної інформації, полегшуючи діагностику та лікування. Наприклад, у Данії функціонує централізована електронна система охорони здоров'я, яка об'єднує лікарів, лікарні та аптеки. Вона дозволяє лікарям переглядати історію хвороб пацієнта в режимі реального часу, а пацієнтам – отримувати результати аналізів онлайн. Такі інструменти значно підвищують ефективність медичного обслуговування, знижують витрати та покращують контроль якості послуг. Для реалізації цифровізації в Україні необхідно створити інституційну та технічну базу, яка включатиме розробку інтегрованих платформ для обміну даними між медичними закладами, органами влади та страховими компаніями. Необхідно забезпечити медичні установи сучасним обладнанням, а також провести навчання персоналу для роботи з електронними системами. Додатковим етапом має стати створення національного реєстру пацієнтів, що полегшить моніторинг захворювань та управління медичними ресурсами. Залучення міжнародних партнерів і грантових програм може забезпечити додаткове фінансування для таких ініціатив [6]. Успішна цифровізація дозволить Україні підвищити прозорість медичної системи, зробити її більш доступною для громадян та ефективною для управління.

Реформування системи навчання кадрів у медичній сфері є ключовою складовою для підвищення якості медичних послуг в Україні. Наразі існують значні розбіжності між теоретичною підготовкою медичних працівників та вимогами практичної діяльності. Багато фахівців стикаються з проблемами адаптації до сучасних викликів у медицині через відсутність належного рівня професійних знань і навичок. Це особливо актуально в умовах впровадження новітніх технологій та стандартів лікування, які потребують високої кваліфікації та постійного вдосконалення. Європейський досвід у цій сфері демонструє ефективність гармонізації освітніх програм із реальними потребами ринку праці та запитами системи охорони здоров'я. Наприклад, у країнах ЄС активно застосовуються програми безперервного навчання медичних кадрів (Continuing Medical Education, CME), які є обов'язковими для лікарів та медсестер. Ці програми дозволяють постійно оновлювати знання та вдосконалювати практичні навички. Крім того, навчальні заклади в ЄС широко використовують симуляційні методи навчання, що дають змогу студентам і працівникам охорони здоров'я практикуватися в умовах, максимально наближених до реальних [20]. Для адаптації європейського досвіду Україні слід реформувати програми підготовки та підвищення кваліфікації медичних кадрів. Необхідно забезпечити інтеграцію новітніх стандартів і методик навчання у навчальні програми медичних університетів та інститутів післядипломної освіти. Важливим кроком є створення умов для регулярного підвищення кваліфікації через курси, тренінги та стажування, зокрема за кордоном. Також слід розвивати партнерство з європейськими медичними закладами для обміну досвідом та запровадження спільних освітніх програм. Таке реформування сприятиме підвищенню професійного рівня медичних працівників, що позитивно вплине на якість медичних послуг та довіру населення до системи охорони здоров'я.

Україні необхідно спрямувати зусилля на створення більш інтегрованої та ефективної системи багаторівневого врядування в медичній сфері.

Використання досвіду ЄС у запровадженні прозорих механізмів координації, стандартизації та цифровізації допоможе подолати існуючі проблеми та сприяти покращенню доступу до якісних медичних послуг для всіх громадян.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Досліджено теоретичні аспекти багаторівневого врядування, організація цього процесу і переваги. Багаторівневе врядування є ключовим механізмом у забезпеченні ефективного управління системою охорони здоров'я, яке передбачає розподіл повноважень між національним, регіональним і місцевим рівнями влади та залучення інших зацікавлених сторін. Ця модель дозволяє створювати умови для ефективного впровадження політик, моніторингу їх виконання та адаптації до місцевих потреб. У медичній сфері багаторівневе врядування сприяє покращенню доступності медичних послуг, їх якості та прозорості прийняття рішень. Основними перевагами такого підходу є гнучкість у врахуванні специфічних регіональних особливостей, розподіл обов'язків, що дозволяє зменшити навантаження на центральні органи влади, і підвищення ефективності реагування на локальні виклики. Фінансова децентралізація в межах цієї моделі сприяє стабільності системи охорони здоров'я, оскільки ресурси розподіляються на основі потреб різних рівнів. Водночас співпраця між державним і приватним секторами, зокрема через державно-приватне партнерство, дозволяє залучати додаткові інвестиції та впроваджувати інноваційні рішення. Загалом, багаторівневе врядування в медичній сфері є перспективною моделлю для України, яка дозволяє ефективно поєднувати зусилля різних рівнів влади та зацікавлених сторін для досягнення високого рівня надання медичних послуг.

Проаналізовано європейський досвід багаторівневого врядування. Європейський досвід багаторівневого врядування в медичній сфері демонструє ефективну модель координації та співпраці між різними рівнями управління – європейським, національним, регіональним і місцевим. Система базується на принципах субсидіарності, солідарності та координації, що дозволяє враховувати специфіку кожної держави-члена та забезпечувати єдність у розробці політик охорони здоров'я. ЄС виконує координаційну роль, сприяючи гармонізації стандартів, розвитку інфраструктури охорони здоров'я та

інтеграції систем країн-членів через ініціативи, такі як програми EU4Health, Horizon Europe, робота Європейської агенції з лікарських засобів (EMA) та Центру контролю і профілактики захворювань (ECDC). Водночас національні уряди зберігають автономію у формуванні політик, що дозволяє їм враховувати локальні потреби та особливості. Особливістю багаторівневого врядування в ЄС є ефективний розподіл повноважень. Європейський рівень відповідає за встановлення загальних стандартів і підтримку транскордонної співпраці, національний – за організацію системи охорони здоров'я в країні, а регіональні та місцеві органи реалізують політики на практиці, забезпечуючи доступність та якість послуг. Отже, багаторівневе врядування у медичній сфері ЄС є гнучкою та адаптивною системою, яка сприяє досягненню балансу між автономією держав-членів і потребою в єдиному підході до вирішення спільних проблем охорони здоров'я. Ця модель може бути корисною для України в контексті вдосконалення власної системи управління медичною сферою.

Розглянуто особливості організації багаторівневого врядування. Особливості організації багаторівневого врядування в Україні відображають прагнення до підвищення ефективності управління через передачу повноважень від центральної влади до регіонального та місцевого рівнів. Запроваджена в 2017 році медична реформа стала значним кроком у цьому напрямі, забезпечуючи децентралізоване управління ресурсами та впровадження нових механізмів фінансування за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». Завдяки цьому модель багаторівневого врядування в сфері охорони здоров'я спрямована на підвищення доступності та якості медичних послуг, стимулювання розвитку місцевих громад і розширення їхньої автономії. Основним досягненням є передача відповідальності за первинну медико-санітарну допомогу місцевим органам, що дозволяє враховувати специфіку регіональних потреб та більш оперативно реагувати на виклики. Водночас децентралізація сприяє фінансовій автономії громад, створюючи можливості для самостійного формування бюджетів та ефективнішого використання ресурсів. Запровадження

електронного врядування та міжвідомчої координації забезпечує прозорість процесів, зменшує корупційні ризики та покращує взаємодію між рівнями влади. Однак, попри численні переваги, система багаторівневого врядування стикається з викликами, серед яких нерівномірний розвиток регіонів, кадровий дефіцит, брак фінансових ресурсів у депресивних громадах та проблеми адаптації місцевих органів до нових повноважень. Для забезпечення сталого розвитку територій необхідно вдосконалити механізми координації між рівнями управління, сприяти підвищенню професійності кадрів і залучати інноваційні підходи до вирішення актуальних питань. Таким чином, багаторівневе врядування в Україні є перспективною моделлю управління, яка дозволяє краще інтегрувати національні та локальні інтереси, сприяти розвитку громад та відповідати європейським стандартам. Успішна реалізація цієї моделі потребує комплексного підходу до подолання викликів, зміцнення інституційної спроможності громад та залучення громадськості до процесів прийняття рішень.

Здійснено оцінку організації багаторівневого врядування з використанням SWOT-аналізу. SWOT-аналіз багаторівневого врядування в медичній сфері України є дієвим інструментом для оцінки стану системи охорони здоров'я та формування стратегічного бачення її розвитку. Аналіз виявляє як сильні сторони, такі як децентралізація влади, фінансова автономія громад і впровадження електронного врядування, так і слабкі місця, серед яких нерівномірність розвитку регіонів, кадровий дефіцит і недосконала інфраструктура. Однією з ключових можливостей є залучення міжнародних грантів, впровадження європейських стандартів і розвиток телемедицини, що може суттєво підвищити рівень доступності та якості медичних послуг. Водночас основними загрозами залишаються політична нестабільність, корупція та недостатнє фінансування, які можуть ускладнити реалізацію реформ і негативно вплинути на ефективність системи. Аналіз також підкреслює важливість адаптивності до викликів сучасності, зокрема

економічної нестабільності та соціальних криз. Він акцентує на необхідності довгострокового планування, орієнтованого на розв'язання структурних проблем і посилення сильних сторін системи. Крім того, наголошується на ролі громадської участі та міжвідомчої координації у формуванні ефективної та прозорої системи управління. Загалом SWOT-аналіз демонструє, що для досягнення ефективного багаторівневого врядування необхідний системний підхід, який інтегрує оптимізацію управлінських процесів, раціональне використання ресурсів та впровадження інновацій. Такий підхід забезпечить якісний доступ до медичних послуг, стійкий розвиток системи охорони здоров'я та відповідність європейським стандартам.

Запропоновано можливі шляхи удосконалення організації багаторівневого врядування. Системний аналіз багаторівневого врядування у медичній сфері України висвітлив низку глибинних проблем, які потребують оперативного та комплексного вирішення. Основними викликами залишаються недостатня координація між центральними, регіональними та місцевими органами влади, значна фінансова нерівність між регіонами, нерівний доступ до медичних послуг, повільне впровадження цифрових технологій, а також слабкість механізмів громадського контролю. Усі ці проблеми ще більше загострюються в умовах війни, що суттєво ускладнює стабільне функціонування системи охорони здоров'я. Розв'язання цих викликів вимагає інтегрованого підходу, орієнтованого на найкращі практики Європейського Союзу. Насамперед, важливо зміцнити механізми міжвідомчої координації, які забезпечуватимуть постійний обмін інформацією та узгодження політик між усіма рівнями влади. Це дозволить уникнути дублювання функцій, знизити конфлікти інтересів і пришвидшити прийняття стратегічно важливих рішень.

Критично важливою є фінансова підтримка місцевих громад. Запровадження прозорих та справедливих механізмів розподілу коштів, з урахуванням специфіки регіонів, дозволить збалансувати фінансові можливості між громадами. Створення компенсаційних фондів стане необхідною умовою

для вирівнювання доступу до якісних медичних послуг навіть у віддалених районах. Стандартизація медичних послуг є ще одним ключовим напрямом. Єдині стандарти лікування та медичного обслуговування сприятимуть забезпеченню рівних умов надання якісної допомоги для всіх громадян, незалежно від їхнього місця проживання. Водночас важливо розширювати громадську участь у прийнятті рішень. Інструменти громадських консультацій, бюджети участі та діяльність незалежних рад при медичних установах допоможуть створити прозору і підзвітну систему управління, орієнтовану на реальні потреби населення. Цифровізація системи охорони здоров'я є сучасним викликом і водночас великим потенціалом. Впровадження інтегрованих електронних платформ, розробка національного реєстру пацієнтів та забезпечення сучасним обладнанням всіх медичних закладів дозволять оптимізувати управлінські процеси, підвищити прозорість та знизити рівень бюрократії. Окрему увагу слід приділити реформуванню системи навчання кадрів. Програми безперервної медичної освіти, оновлені навчальні плани та сучасні методи підготовки фахівців забезпечать належний рівень компетенцій, необхідних для надання якісної медичної допомоги в умовах нових викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Азарова А. О., Ткачук Л. М., Хошаба О. М. Шляхи створення інституційних засад муніципального управління засобами публічного врядування на основі соціальної рефлексії. Державне будівництво. №1. 2019. URL: <https://periodicals.karazin.ua/db/article/view/18977>.
2. Андрійчук Т. С. Посилення механізмів деліберативної демократії для належного врядування в Україні Т. 2022. Вип. 2. С. 7-13.
3. Берназюк О.О. Електронне урядування як особлива форма публічного управління: поняття та проблеми запровадження. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Право. Випуск 55. Том 2. 2019. С. 32-36
4. Бюджетний кодекс України. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2010. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text>.
5. Вороніна Ю.Є. Публічне врядування: проблеми теорії та практики. Сучасні наукові дослідження на шляху до євроінтеграції: матеріали міжнародного науково-практичного форуму (21-22 червня 2019 р.) Таврійський державний агротехнологічний університет імені Дмитра Моторного; Ч. 2. 2019. С. 148-150
6. Гавінський Р. О. Ліберальні принципи як основа розвитку публічного врядування. Суспільство та національні інтереси. 2024. № 5. С. 514-523. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/scntint_2024_5_47.
7. Гумен Ю. Демократичне врядування: концептуалізація зарубіжного досвіду, аналіз ключових теорій і понять. Соціально-економічні проблеми і держава. 2023. Вип. 1. С. 17-29.
8. Гумен Ю. Є. Демократичне врядування в контексті концепції публічного адміністрування. Історико-теоретичний аналіз. Галицький економічний вісник. 2024. № 1. С. 194-204.

9. Гумен Ю. Методологічна основа процесу демократичного врядування в теорії державного управління. Соціально-економічні проблеми і держава. 2021. Вип. 2. С. 681-694.

10. Данілова Л. В., Селіванов С. В., Тищенко С. І. Удосконалення інституційних основ державної регуляторної політики шляхом застосування електронного врядування. Міжнародний науковий журнал «Інтернаука». Серія : Економічні науки. 2021. № 1(2). С. 87-96.

11. Деякі питання реформування державного управління України. Стратегія реформування державного управління України на 2016-2020 роки: розпорядження Кабінету Міністрів України від 24 червня 2016 р. № 474-р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/ru/474-2016-%D1%80#n9>.

12. Дзюндзюк Б. В. Використання технології блокчейн у публічному врядуванні. Інвестиції: практика та досвід. 2023. № 10. С. 121-126.

13. Дзюндзюк К. В. Сутність та зміст розумного врядування як одного з компонентів розумного міста. Інвестиції: практика та досвід. 2023. № 5. С. 132-137.

14. Зайкіна Г. М. Правозастосування електронного врядування в контексті державно-приватного партнерства в секторі безпеки та оборони держави. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Право. 2023. Вип. 80(2). С. 307-311.

15. Запорожець Т. В. Цифрове врядування як базовий механізм реалізації концепту інтелектуального управління: проектні підходи у Швеції. Держава та регіони. Серія : Державне управління. 2019. № 4. С. 104-108.

16. Конституція України: Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року із змінами, внесеними законом України від 8 грудня 2004 року № 2222-IV. К.: Видавничий дім Скіф, 2006. 48 с.

17. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України: розпорядження Кабінету Міністрів України; Концепція від 7 грудня 2000 року № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80>.

18. Логачов Д. О. Інструменти модернізації демократичного врядування на локальному рівні. Вісник Херсонського національного технічного університету. 2023. № 3. С. 161-165.

19. Логачов Д. О., Філіппова В. Д. Вплив потенціалу локальної демократії на демократичне врядування. Вісник Херсонського національного технічного університету. 2023. № 1. С. 213-218.

20. Максименцева Н. О., Максименцев М. Г. Виклики застосування штучного інтелекту у сфері публічного управління, врядування та послуг. Інвестиції: практика та досвід. 2024. № 4. С. 204-213.

21. Мареніченко В. В. Ефективне врядування та цифрова трансформація в публічному управлінні: механізми реалізації для євроінтеграційного розвитку. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2023. № 10. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2023_10_10

22. Нестор О. Ю. Україна в контексті імплементації рекомендації ОЕСР щодо ефективного державного інвестування на всіх рівнях врядування. Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України. 2023. Вип. 2. С. 14-21.

23. Ніколіна І. І., В. М. Мережко Теоретичні аспекти розбудови належного врядування на місцевому рівні. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Публічне управління та адміністрування. 2022. Т. 33(72), № 6. С. 133-137.

24. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

25. Петришина М. О., Іваницька М. О. Проблемні аспекти діяльності державних органів у впровадженні електронного врядування. Молодий вчений. 2019. № 12(1). С. 70-73.

26. Петровський П. М. Інноваційне мислення як чинник розвитку публічного врядування. Науковий вісник «Демократичне врядування». Вип.

1(23). 2019. URL: <https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2022/jan/26438/181479-article-text-406170-1-10-20191105.pdf>.

27. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.

28. Про добровільне об'єднання територіальних громад: Закон України від 5 лютого 2015 року № 157-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/157-19#Text>.

29. Про доступ до публічної інформації: Закон України від 13 січня 2011 року № 2939-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17#Text>.

30. Про звернення громадян: Закон України від 2 жовтня 1996 року № 393/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/393/96-%D0%B2%D1%80#Text>.

31. Про інформацію: Закон України від 02.10.1992 р. № 2657-XII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/rada/show/2591-17>.

32. Про місцеве самоврядування: Закон України від 21 травня 1997 року № 280/97-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>.

33. Про соціальний діалог в Україні : Закон України від 23.12.2010 р. № 2862-17. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2862-17>.

34. Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 01.04.2014 р. № 333-р. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/rada/show/333-2014-%D1%80>.

35. Про схвалення Стратегії сталого розвитку «Україна-2020» : Указ Президента України від 12.01.2015 р. № 5/2015. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/rada/show/5/2015>.

36. Пухтинський М. О. Конституційно-правові проблеми розвитку парламентаризму в Україні в контексті децентралізації та реформи територіального врядування. *Правова держава*. 2023. Вип. 34. С. 303-315.

37. Пухтинський М. О. Організаційно-правові форми парламентського забезпечення розвитку територіального врядування. *Альманах права*. 2022. Вип. 13. С. 286-290.

38. Рябченко В. Врядування як засіб демократизації соціального середовища: теоретико-методологічний аспект проблеми термінологічної невизначеності. *Університети і лідерство*. 2019. № 2. С. 25-31.

39. Соломко Ю. Електронне урядування: поняття, сутність, принципи та напрями розвитку. *Ефективність державного управління*. 2018. Вип. 2(55). Ч. 1. С. 135-143.

40. Теличкан Ю. В. Механізми упровадження доброго врядування в країнах – членах Європейського Союзу. *Теорія та практика державного управління*. 2020. Вип. 1. С. 252-257.

41. Терещук Г. А. Зарубіжний досвід забезпечення принципу транспарентності та «доброго врядування» в діяльності публічної адміністрації. *Держава та регіони. Серія : Право*. 2019. № 3. С. 222-226.

42. Федорук Н.С. *Право на належне урядування» як відображення базового природнього права людини у взаємовідносинах із органами публічної влади. Права людини та публічне врядування в сучасних умовах : Матеріали V Міжнародного правничого форуму, 10 червня 2022 р., м. Чернівці/ Уклад. І.В. Ковбас, І.І. Бабін, О.І. Ющик, І.Ж. Торончук, П.І. Крайній. Чернівці: Технодрук, 2022. С. 112-114*

43. Халецька А. А., Кравченко В. І. Окремі проблеми створення міцного іміджу закладу охорони здоров'я в сучасній концепції публічного врядування. *Економічний вісник. Серія : Фінанси, облік, оподаткування*. 2021. Вип. 7. С. 184-195.

44. Халецька А. А. Публічне врядування для сталого розвитку в Україні: виклики та перспективи. Концептуальні засади менеджменту та фінансів в умовах глобальної нестабільності: збірник матеріалів VI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Актуальні проблеми менеджменту та фінансів в сучасних глобалізаційних процесах» (14 березня 2019 р.). Ірпінь : Університет ДФС України, 2019. С. 461-463.

45. Шаульська Г. М. Принципи «належного врядування»: перспективи впровадження в Україні. Держава та регіони. Серія : Державне управління. 2019. № 2. С. 140-143.

46. About the EU4Health programme. European Commission. URL: https://hadea.ec.europa.eu/programmes/eu4health/about_enutm_source=chatgpt.com.

47. Commission Delegated Regulation (EU) 2017/1569 of 23 May 2017 supplementing Regulation (EU) No 536/2014 of the European Parliament and of the Council by specifying principles of and guidelines for good manufacturing practice for investigational medicinal products for human use and arrangements for inspections. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32017R1569>.

48. Commission Directive (EU) 2017/1572 of 15 September 2017 supplementing Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council as regards the principles and guidelines of good manufacturing practice for medicinal products for human use. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32017L1572>.

49. Commission Directive 2003/94/EC of 8 October 2003 laying down the principles and guidelines of good manufacturing practice in respect of medicinal products for human use and investigational medicinal products for human use. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/UK/TXT/?uri=CELEX:3208611L0079>.

50. Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council of 6 November 2001 on the Community code relating to medicinal products for human

use. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/UK/TXT/?uri=CELEX:32001L0083>.

51. Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/UK/TXT/?uri=CELEX:32011L0024>.

52. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). URL: <https://www.ecdc.europa.eu/en>.

53. European Medicines Agency (EMA). URL: <https://www.ema.europa.eu/en/homepage>.

54. European Pillar of Social Rights Building a fairer and more inclusive European Union. European Commission. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226>.

55. Governance. En.Wikipedia.org: URL: http://en.wikipedia.org/wiki/Governance#The_Governance_Analytical_Framework.

56. Regulation (EU) 2017/745 of the European Parliament and of the Council of 5 April 2017 on medical devices, amending Directive 2001/83/EC, Regulation (EC) No 178/2002 and Regulation (EC) No 1223/2009 and repealing Council Directives 90/385/EEC and 93/42/EEC. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/UK/TXT/?uri=CELEX:32017R0745>.

57. Regulation (EU) 2017/746 of the European Parliament and of the Council of 5 April 2017 on in vitro diagnostic medical devices and repealing Directive 98/79/EC and Commission Decision 2010/227/EU. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/UK/TXT/?uri=CELEX:32017R0746>.

58. Regulation (EU) No 536/2014 of the European Parliament and of the Council of 16 April 2014 on clinical trials on medicinal products for human use, and repealing Directive 2001/20/EC Text with EEA relevance. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/UK/TXT/?uri=CELEX:32014R0536>.

59. Thakur R., Van Langenhove L. Enhancing Global Governance through Regional Integration. *Global Governance*. 2006, no. 12, pp. 233-240.

