

влади та координація роботи усіх органів влади на місцях в умовах надзвичайного та воєнного стану.

Прийняття відповідних змін до Конституції забезпечить правову основу для схвалення низки законодавчих актів, необхідних для реалізації реформи місцевого самоврядування. Серед законопроектів, які вже готуються, – нова редакція закону про місцеве самоврядування, закон про місцеві державні представництва, зміни до бюджетного кодексу, зміни до низки законодавчих актів, які визначають розподіл повноважень між виконавчими органами влади і органами місцевого самоврядування, а також їх розподіл між органами місцевого самоврядування різного рівня.

Список використаних джерел:

1. Європейська Хартія місцевого самоврядування від 15 жовтня 1985 року, зі змінами, ратифікована Законом України № 452/97-ВР від 15.07.1997 р.
2. Конституція України від 28 червня 1996 року, зі змінами (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141).
3. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» від 21 травня 1997 року, зі змінами.
4. Постанова Верховної Ради «Про включення до порядку денного четвертої сесії Верховної Ради України сьомого скликання законопроекту про внесення змін до Конституції України» № 1569-VII від 3 липня 2015 року.

Кульгінський Є.А.

*кандидат медичних наук, доцент, докторант,
Національна академія державного управління при Президентові України*

ФОРМУВАННЯ НОВОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПАРАДИГМИ В ДЕРЖАВНОМУ УПРАВЛІННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я

Нові виклики сучасного етапу державотворення України призвели до необхідності переосмислення доктринальних підходів в державному управлінні не тільки воєнною, безпековою та енергетичною сферами, а й в усіх інших галузях управління. Економічні та соціальні проблеми, викликані військовою агресією Російської Федерації в Автономній Республіці Крим та на Сході України призвели до внесення на порядок денний проведення дійсних, а не віртуальних, реформ у найбільш чутливій соціальній сфері – охороні здоров'я.

Саме тому в програмному документі «Реформа 2020», анонсованому Президентом України П.Порошенком, ефективні зміни в системі охорони здоров'я України і, як базис, в сфері державного управління цією сферою, зазначені як пріоритетні.

Проблемам реформування державного управління сфери охорони здоров'я України присвячено велику кількість докторських й кандидатських досліджень. Вітчизняні науковці М. Білинська [1], Д. Карамішев [2], Я. Радиш [3], І. Рожкова [3], В. Рудий [3], С. Мокрецов [4] та інші присвятили свої розробки

вирішенню низки питань, пов'язаних з удосконаленням різних механізмів державного управління зазначеною сферою, обґрунтуванню необхідності запровадження ринкових способів регулювання медичної діяльності, поверненню до профілактичної спрямованості медичної практики й програмно-цільового підходу в прийнятті управлінських рішень. Вчені й практики докладно вивчали досвід зарубіжних країн щодо реформування галузі охорони здоров'я й пошуку найкращих практик.

Термін «парадигма» у філософію науки вперше ввів позитивіст Р. Бергман, але справжній пріоритет у використанні і поширенні цього терміна належить Т. Куну. У своїй книзі «Структура наукових революцій» (1962) він виділив два основних аспекти парадигми: епістемічний і соціальний. У соціальному плані парадигма характеризується тим, що її поділяє конкретне наукове співтовариство, цілісність і межі якої вона визначає. Згідно поглядів вчених І. Надолішного, В. Князева, Р. Войтович, Ю. Сурміна [2], парадигма в державному управлінні – це система поглядів на явища, об'єкти і процеси в державному управлінні, що на певному етапі розвитку держави і суспільства підтвердили свою справедливість і тому поділяються переважною більшістю фахівців. Вчені виділяють кілька відносно самостійних парадигм, які надають державному управлінню не тільки різноманітність змістових контекстів, а й методологічність змісту, а саме: інституційна, діяльнісна, нормативно-правова, сцієнтична, системна, соціальна, суспільно-політична, інструментальна тощо.

Згідно наукової позиції А. Крупника [2], соціальна парадигма – це сукупність цінностей, досвіду, інформації та очікувань, яку поділяє співтовариство і яка формує бачення бажаної та досяжної соціальної реальності, мобілізує на дослідження суспільних проблем та узгодження методів їх розв'язання, що сприяє розвитку наукового пізнання та відповідної практики.

Ознаками соціальної парадигми в сфері охорони здоров'я до цього часу в Україні можна вважати декілька принципів, коріння яких сягає в радянські часи: здоров'я кожного – багатство всіх, в здоровому тілі – здоровий дух, медик завжди прийде на допомогу, тощо. Тобто розроблялись уніфіковані підходи до лікування пацієнта, потреби кожного розглядалась крізь призму всього суспільства, нав'язувалась думка, що моральний стан кожної людини апріорі залежав виключно від стану її здоров'я. Таке функціонування системи носило ознаки адміністрування охорони здоров'я, було спрямовано на боротьбу із захворюваннями, носило загальний характер і не несло ніякої відповідальності за неякісну чи невчасну медичну допомогу. Ситуація загострилась в останнє десятиліття у зв'язку із зростаючою неспроможністю держави задовольняти попит населення на медичні послуги за державний кошт, провалом низки реформ і катастрофічною тіньовою оплатою медичних послуг.

Наразі в Україні відбувається реальний перехід від авторитарних форм державного управління до демократичних форм врядування, пов'язаний з впровадженням децентралізації, електронного врядування, сервісності та прозорості. Щодо сфери державного управління охороною здоров'я, то це потребує не тільки вивчення позитивного досвіду розвинених країн стосовно

успішних реформ у цій галузі, але й втілення в життя таких загальнолюдських духовних цінностей, як гуманізм, що базується на індивідуалізмі, солідарності, справедливості і свободі.

Щодо сфери охорони здоров'я це означає, що в першу чергу держава має забезпечити за державний кошт надання медичних послуг тим категоріям громадян, які потребують такої підтримки, і без неї існує загроза їх життю. Не можна визнати справедливою закріплену в Конституції України обіцянку держави надавати безоплатно послуги з охорони здоров'я всім і на всіх рівнях системи охорони здоров'я. Жодна демократична країна світу не взяла на себе такі зобов'язання, і в Україні це може розцінюватись як нехтування справедливістю. Має діяти принцип: багатий платить за бідного, працюючий – за неспроможного працювати, здоровий допомагає хворому. Справедливість також відображається в доступності медичних послуг. Фактором неуспіху більшості реформ в державному управлінні сфері охорони здоров'я в Україні стало неврахування принципу доступності як можливості громадянину фізично дістатися до закладу охорони здоров'я. Цей час визначений у всіх міжнародних документах і складає 45 хвилин пішки або 15 хвилин транспортним засобом.

Пострадянський патерналізм у свідомості українських громадян сформував принцип: «Я сплачую податки і більше мене нічого не цікавить. Про інше нехай піклується держава». Відчуття співіснування та співвідповідальності громадянина і держави і є основою солідарності. Це наразі формується з моменту Революції Гідності. Саме цей духовний стан має стати базисом для запровадження децентралізації як засади державного управління. Солідарна система підтримки сфери охорони здоров'я передбачає співоплату медичних послуг в рамках загальнообов'язкового медичного страхування як порозуміння громадянина і держави щодо взаємовідповідальності за власне й чуже здоров'я, за кожен людину і весь людський капітал Української держави. Це призводить до більшої відповідальності як пацієнтів, медичних працівників, так і управлінців в сфері охорони здоров'я за раціональне використання обмежених бюджетних ресурсів національного рівня, ресурсів місцевої громади і власних ресурсів кожної людини.

Індивідуалізм як ідеологічна ознака в сучасному суспільстві повністю підпорядковується соціальному. І людина опиняється носієм певних ідей і ідеалів, отримуючи статус «клітинки» суспільного організму. Саме органічна теорія походження держави за Спенсером може дати поштовх для пошуку раціонального пояснення важливості індивідууму в контексті підтримки реформ сфери охорони здоров'я в Україні. Будь-яка реформа, яка запроваджується в умовах суспільно – політичної кризи, – є болісною і непопулярною.

Виходячи з вищенаведеного, можна зробити наступні висновки: сучасний етап державотворення України вимагає змін парадигми в державному управлінні охороною здоров'я з метою досягнення цілей «Стратегії 2020»; гуманізм може стати основою і суттю нової парадигми державного управління сферою охорони здоров'я України. Саме для цієї сфери управління ми пропонуємо назву – парадигма відповідального партнерства та людиноцентризму; подальші наукові розвідки в цьому напрямі доречно присвятити

деталізації кожного із зазначених принципів: індивідуалізмі, солідарності, справедливості і свободі та визначенню їх місця і ролі в запровадженні реформ системи охорони здоров'я України.

Список використаних джерел:

1. Білинська М., Жаліло Л., Мартинюк О. Управління для забезпечення здоров'я як нова стратегія в державному управлінні // Вісн. НАДУ. – 2013. – № 3. – С. 92-98
2. Енциклопедія державного управління: у 8 т. / Нац. акад. держ. упр. при Президентові України; наук.-ред. колегія: Ю.В. Ковбасюк (голова) та ін. – К. НАДУ, 2011
- Т. 3: Історія державного управління / наук.-ред. колегія: А.М. Михненко (співголова), М.М. Білинська (співголова) та ін. – 2011. – 788 с.
3. Державна політика у сфері охорони здоров'я: кол. монгр.; у 2 ч. / [кол.авт.; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білинської, проф. Я.Ф. Радиша]. – К. НАДУ. – 2013. – Ч. 1. – 396 с
4. Білинська М., Рингач Н. Сучасні управлінські проблеми формування і реалізації демографічної політики / Реформування системи державного управління та державної служби: теорія і практика : матеріали наук.-практ. конф. за міжнар. участю, Львів, 8 квіт. 2011 р. : у 2 ч. / за наук. ред. В.С. Загорського, А.В. Ліпенцева. – Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2011. – Ч. 2. – С. 313–319.

Умнова М.С.

студентка,

*Харківський торговельно-економічний інститут
Київського торговельно-економічного університету*

ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО, ЯКЕ СТАНОВИТЬ РЕАЛІЗАЦІЮ СТРАТЕГІЙ СТАЛОГО РОЗВИТКУ

На сучасному розвитку економіки, держави налагоджують необхідні партнерства з іншими державами. Співпраця виникає в сферах, за яких держава несе відповідальність. Для збереження і підтримування працездатності об'єктів може бути не достатньо фінансування видатків, потрібні додаткові кошти, капітал, які з'являються завдяки співпраці з партнерами. Розвиток і досвід зарубіжних країн відрізняє його від інших стран формами взаємодії держави з бізнесом.

Державно-приватне партнерство- це шлях до успіху у знахідці стратегічних цілей держави. Веде він до зростання ефективності управління економічного розвитку держави. Спільне між державою і бізнесом: гарантію захисту прав на майно; удосконалення підприємницької діяльності; наукове збереження; фінансування підприємств ; дотація та фінансування продукцій і виробництв; компенсування відсоткових ставок за банківськими кредитами, страхових платежів; партнерська участь у сфері оподаткування. Державне приватне партнерство зближується до передачі приватного сектора частини повноважень, ризиків відповідальності і по виконанню інвестиційних проектів,