

12. Хоміч Ю.Г. Правоохоронна функція сучасної демократичної держави: публічно-правовий аспект. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права.* № 5.2021. С. 103-107.

13. Цветков В.В. Демократія – Управління – Бюрократія: в контексті модернізації українського суспільства. К., 2001.

14. Шай Р.Я. Правоохоронна функція правової держави: теоретико-практичні аспекти: автореф. дис. ... к.ю.н.: спец. 12.00.01. Л., 2012. 20 с.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-501-6-70>

ПУБЛІЧНА АДМІНІСТРАЦІЯ У МЕХАНІЗМІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА ЛЮДИНИ НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ: ФУНКЦІОНАЛЬНІ АСПЕКТИ

Коваль Анна Миколаївна

*кандидат юридичних наук, старший викладач,
кафедри державно-правових та гуманітарних наук,
Навчально-науковий гуманітарний інститут*

*Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського
м. Київ, Україна*

Право на медичну допомогу є одним із фундаментальних прав людини, закріплених у численних міжнародних та національних правових актах, зокрема у Конституції України (ст. 49) [1]. Ефективна реалізація цього права є не лише запорукою фізичного та психічного благополуччя громадян, але й важливим чинником соціально-економічного розвитку держави. Ключову роль у забезпеченні цього права відіграє публічна адміністрація, яка через систему своїх органів та інститутів здійснює управління у сфері охорони здоров'я, формує та реалізує державну політику, контролює дотримання стандартів та забезпечує доступність медичних послуг для населення.

Право на медичну допомогу є багатограним поняттям, що охоплює не лише право на отримання медичних послуг у разі потреби, але й право на профілактику захворювань, доступ до інформації про стан свого здоров'я та якість медичної допомоги, а також право на відшкодування шкоди, завданої неналежним медичним обслуговуванням. На міжнародному рівні право на здоров'я та медичну допомогу закріплено у Загальній декларації прав людини (ст. 25) [2], Міжнародному пакті про економічні, соціальні і культурні права (ст. 12) [3] та інших міжнародних документах. Ці акти встановлюють зобов'язання держав вживати заходів для забезпечення найвищого досяжного рівня фізичного та психічного

здоров'я, включаючи створення умов для надання медичної допомоги всім, хто її потребує, без будь-якої дискримінації. В Україні право на охорону здоров'я та медичну допомогу гарантовано статтею 49 Конституції [1]. Держава зобов'язується створювати умови для ефективного та доступного медичного обслуговування, сприяти розвитку лікувальних закладів усіх форм власності, здійснювати санітарно-епідемічне благополуччя та забезпечувати медичне страхування громадян. Таблиця 1 відображає ключові аспекти права на медичну допомогу.

Таблиця 1

Аспект	Опис
Доступність	Медичні послуги повинні бути доступними для всіх, незалежно від соціального статусу, місця проживання чи матеріального становища. Охоплює географічну, економічну та недискримінаційну доступність.
Якість	Медична допомога має відповідати встановленим стандартам, бути науково обґрунтованою та ефективною. Держава забезпечує належну кваліфікацію медичних працівників та контроль якості послуг.
Своєчасність	Послуги надаються без зайвих затримок, особливо у критичних випадках. Важливі елементи: ефективна система екстреної допомоги, своєчасна діагностика та лікування.
Прийнятність	Надання медичних послуг із повагою до гідності пацієнта, врахуванням культурних та етичних цінностей, а також на основі інформованої згоди.

Публічна адміністрація, як сукупність органів державної влади та місцевого самоврядування, що здійснюють виконавчо-розпорядчу діяльність, виконує ряд ключових функцій у сфері охорони здоров'я, спрямованих на забезпечення права людини на медичну допомогу. Таблиця 2 показує ключові функції публічної адміністрації в охороні здоров'я.

Забезпечення права людини на медичну допомогу в Україні ґрунтується на багаторівневій структурі публічної адміністрації, що охоплює національний, регіональний і місцевий рівні управління. Центральні органи виконавчої влади формують політику в галузі охорони здоров'я, забезпечують нормативно-правову базу, фінансування, контроль якості послуг і міжнародну координацію [4]. Регіональні інституції адаптують державні програми до особливостей місцевості, а органи місцевого самоврядування відповідають за первинну медичну допомогу та санітарно-епідемічне благополуччя [5].

Таблиця 2

Категорія	Опис
Формування державної політики	Розробка стратегій, програм і планів розвитку медичної галузі. Визначення пріоритетів, фінансування та механізмів управління.
Нормативно-правове регулювання	Прийняття законів та підзаконних актів, що регулюють організацію охорони здоров'я, права пацієнтів, стандарти медичної допомоги та ліцензування.
Організація системи охорони здоров'я	Створення, реорганізація та управління медичними установами. Координація діяльності суб'єктів галузі, впровадження інноваційних моделей.
Фінансове забезпечення	Виділення коштів із державного та місцевих бюджетів. Впровадження системи медичного страхування. Контроль за ефективним використанням ресурсів.
Контроль та нагляд	Дотримання законодавства, стандартів медичної допомоги, ліцензійних умов. Розгляд скарг пацієнтів.
Кадрове забезпечення	Підготовка та підвищення кваліфікації медичних працівників. Забезпечення належних умов праці.
Санітарно-епідемічний контроль	Профілактика захворювань, моніторинг якості харчових продуктів, води, радіаційного стану та екології.
Міжнародне співробітництво	Участь у міжнародних програмах, обмін досвідом, залучення технічної та фінансової допомоги.

Попри інституційну розгалуженість, система охорони здоров'я перебуває під тиском низки хронічних проблем, які обмежують реалізацію права на медичну допомогу. Насамперед йдеться про системне недофінансування, моральне й фізичне зношення медичної інфраструктури, низьку оплату праці медичних працівників та недостатню інтеграцію сучасних технологій [6]. Ускладнення посилюються через нерівномірність доступу до послуг між містом і селом, кадровий дефіцит у віддалених громадах та низький рівень мотивації медичного персоналу [7]. Функціональну неефективність посилює надмірна централізація управління, відсутність єдиної координаційної політики та слабка комунікація між інституціями різних рівнів.

У таких умовах актуальним є перегляд механізмів публічного управління охороною здоров'я. Передусім ідеться про розширення фінансування із забезпеченням прозорого контролю за його цільовим використанням, розвиток системи медичного страхування, впровадження державно-приватного партнерства, діджиталізацію управлінських процесів і децентралізацію повноважень [8]. Підвищення інституційної спроможності передбачає стратегічне планування, що ґрунтується на потребах населення, уніфікацію стандартів обслуговування, формування механізмів відповідальності та підтримку безперервного професійного розвитку медиків. У контексті кадрової політики слід активізувати програми залучення молодих фахівців,

створення сприятливих умов праці та стимулювання роботи у сільських територіях.

Забезпечення рівного доступу до медичних послуг можливе лише за умови розвитку мережі первинної медичної допомоги, впровадження телемедицини та підвищення участі громадськості в процесах нагляду й контролю за реалізацією державної політики у сфері охорони здоров'я [9]. У центрі цих перетворень має стояти принцип підзвітності, відкритості та транспарентності, що визначають довіру до системи та її стійкість у кризових умовах.

Таким чином, публічна адміністрація в охороні здоров'я виконує не лише організаційну функцію, а й забезпечує практичну реалізацію фундаментального конституційного права людини. Ефективність цього процесу залежить від здатності адаптувати інституційні механізми до викликів сучасності, інтегрувати європейські практики та забезпечити гнучкість і стійкість управлінських рішень. Подальші дослідження доцільно спрямовувати на вивчення моделей публічного управління, що довели свою ефективність у країнах ЄС і можуть бути адаптовані до українського контексту.

Література:

1. Конституція України: Закон України від 28 черв. 1996 р. № 254к/96-ВР. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141.
2. Загальна декларація прав людини : [прийнята та проголошена резолюцією 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 груд. 1948 р.]. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text (дата звернення: 29.04.2025).
3. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16 груд. 1966 р. // Відомості Верховної Ради СРСР. 1976. № 17. Ст. 291. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042#Text (дата звернення: 29.04.2025).
4. Міністерство охорони здоров'я України. (2023). Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України на 2023–2030 роки. URL: <https://moz.gov.ua/uk/strategija>
5. Кравчук, В. М. (2020). Організаційно-правові засади децентралізації в сфері охорони здоров'я. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*, № 62, т. 1, с. 143–147.
6. Грузева, Т. С., Висоцька, А. І. (2021). Проблеми реалізації права на охорону здоров'я в умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні. *Право і суспільство*, № 3, с. 129–133.
7. Ніколаєнко, О. І., Сисосва, Л. М. (2022). Кадрове забезпечення медичної сфери в умовах децентралізації: проблеми та перспективи.

Державне управління: удосконалення та розвиток, № 12. URL: https://www.dy.nayka.com.ua/pdf/12_2022/37.pdf

8. Савченко, О. М. (2021). Ефективність публічного управління у сфері охорони здоров'я: український та європейський досвід. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія: Державне управління*, № 3, с. 41–45.

9. Шевченко, Л. В. (2022). Телемедицина як інструмент підвищення доступності медичних послуг у сільській місцевості. *Український медичний часопис*, № 2, с. 34–39.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-501-6-71>

ОПЛАТА ПРАЦІ ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ: «ВДАЛОЮ» Є ЗАПРОПОНОВАНА ПЕРСПЕКТИВА НОРМАТИВНОГО ООНОВЛЕННЯ (ЗАКОНОПРОЄКТ № 8222)?

Коломось Тетяна Олександрівна

доктор юридичних наук, професор, член-кореспондент

Національної академії правових наук України,

Заслужений юрист України,

декан юридичного факультету,

Запорізький національний університет

м. Запоріжжя, Україна

Чинне законодавство України про державну службу серед обов'язкових ознак державної служби закріплює її «фінансове забезпечення за рахунок державного бюджету» (ст. 1 Закону України «Про державну службу»), деталізуючи складові такого забезпечення у ст. ст. 50-52 цього ж «базового» законодавчого акту, визнаючи такими: посадовий оклад, надбавки, доплати та премії. Задля забезпечення престижу державної служби, залучення молоді (як одного із пріоритетних завдань держави), мотивації до максимальної результативності та ефективності діяльності державних службовців в сучасних умовах кадрового дефіциту та вирішення проблем з людським капіталом, важливо гарантувати релевантний розмір фінансового забезпечення діяльності державних службовців, і насамперед на рівні оплати їх праці, справедливості та прозорості нарахування останньої, із одночасним усуненням «передумов» для урівняння всіх державних службовців незалежно від результатів їх службової діяльності, без акценту уваги на «особистий внесок», «новації», «результати роботи», «ініціативність», «новаторство» тощо. Як зазначила Голова НАДС